

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE TOXICOLOGÍA Y LEGISLACIÓN SANITARIA



TESIS DOCTORAL

**La teoría del daño desproporcionado en materia de
responsabilidad patrimonial de la administración sanitaria;
su alcance a tenor de la jurisprudencia contencioso-
administrativa**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

Fernando Fonseca Ferrandis

DIRECTORES

Andrés Santiago Sáez
Bernardo Perea Pérez

Madrid, 2018

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE MEDICINA

DEPARTAMENTO DE TOXICOLOGÍA Y LEGISLACIÓN SANITARIA



TESIS DOCTORAL

**LA TEORÍA DEL DAÑO DESPROPORCIONADO EN MATERIA DE
RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DE LA ADMINISTRACIÓN
SANITARIA; SU ALCANCE A TENOR DE LA JURISPRUDENCIA
CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVA**

Autor:

Dr. Fernando Fonseca Ferrandis

Directores:

Dr. Andrés Santiago Sáez

Dr. Bernardo Perea Pérez

Madrid 2016



**DPTO. TOXICOLOGÍA Y
LEGISLACIÓN SANITARIA**
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

Facultad de Medicina
Pabellón VII – 3ª planta
Pza. Ramón y Cajal, s/n
28040 Madrid
Tlfo.: 91 394 14 67
Fax: 91 394 16 06
E-mail: dp089@ucm.es

Con fecha 12 de Enero de 2017 se aprueba la admisión a trámite de la Tesis Doctoral “LA TEORÍA DEL DAÑO DESPROPORCIONADO EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DE LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA; SU ALCANCE A TENOR DE LA JURISPRUDENCIA CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVA” presentada por D. Fernando Fonseca Ferrandis, tras su prelectura el 14/12/2016 en el Departamento de Toxicología y Legislación Sanitaria de la Facultad de Medicina de la UCM.

Consideramos que la presente Tesis Doctoral cumple todos los criterios exigibles para garantizar la calidad de la misma en todos y cada uno de sus apartados:

- Originalidad del tema.
- Relevancia de la temática elegida.
- Adecuada estructura.
- Claridad en la redacción.
- Contempla y desarrolla todos los componentes de un trabajo de investigación.
- Bibliografía adecuada y significativa.
- Relevancia y aporte de los resultados obtenidos.
- Adecuada presentación formal.
- Clara exposición del trabajo (acto de prelectura del 14/12/2016).
- Brillante defensa de los argumentos a las consideraciones de los profesores doctores del Departamento presentes en el acto de la prelectura.

Para que así conste y a los efectos oportunos.

Madrid, a 12 de Enero de 2017



DRA. D^a. ELENA LABAJO GONZÁLEZ
Secretaria Académica Dpto.

AGRADECIMIENTOS

A Andrés Santiago Sáez, profesor Titular del Departamento de Toxicología y Legislación Sanitaria de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, Director de esta Tesis Doctoral, por honrarme con su amistad, por su apoyo y por su disposición a ayudarme durante toda la elaboración de esta tesis doctoral.

A Bernardo Perea Pérez, profesor del Departamento de Toxicología y Legislación Sanitaria de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, Director de esta Tesis Doctoral, por su apoyo humano y por sus opiniones y recomendaciones en el desarrollo de este trabajo.

A Cesar Borobia Fernández, Director de la Escuela Profesional de Medicina del Trabajo, por sus inestimables consejos y observaciones.

A todos los demás miembros del Departamento de Toxicología y Legislación Sanitaria de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid), que me han dejado compartir con ellos unos momentos fascinantes de mi vida.

A Dña. María del Carmen Bravo, del Servicio Informático de Apoyo al Usuario-Investigación (Oficina de Tecnologías de la Información de Ciencias de la Salud, Ciencias de la Información y Bellas Artes de la Universidad Complutense de Madrid).

A Dña. Rosa Lillo Rodríguez, Catedrática de Estadística y Directora del Departamento de Estadística de la Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas de la Universidad Carlos III de Madrid, por su apoyo en momentos claves en el desarrollo de la investigación de este trabajo.

INDICE GENERAL

	<u>Pág.</u>
SUMMARY	21
RESUMEN	29
I.- INTRODUCCIÓN	39
I. 1.- El daño desproporcionado en el contexto de la responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria	41
I. 2.- Antecedentes y delimitación de la doctrina del daño desproporcionado en el ámbito sanitario	45
II.- JUSTIFICACIÓN	58
III.- HIPÓTESIS	59
IV.- OBJETIVOS DEL TRABAJO	
IV.1.- Objetivo general	60
IV. 2.- Objetivos específicos	60
V.- MATERIAL Y MÉTODO	61
V.1.- Análisis del alcance de la doctrina del daño desproporcionado en el contexto general de la responsabilidad patrimonial de la administración sanitaria	63

V.2.- Análisis específico de los elementos esenciales de las acciones de responsabilidad por daño desproporcionado	68
--	----

VI.-RESULTADOS

VI.1.- ANÁLISIS 1º: RESULTADOS DERIVADOS DEL ANÁLISIS DE LA DOCTRINA DEL DAÑO DESPROPORCIONADO EN EL CONTEXTO DE LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DE LA ADMINISTRACIÓN.

VI.1.1.- Porcentaje de asuntos que, en relación con el total de procesos en los que se dimana una exigencia de responsabilidad patrimonial contra la Administración, representan los asuntos en los que el actor alega la existencia de un daño desproporcionado como fundamento de su acción de responsabilidad	79
--	----

A.- Daño desproporcionado alegado durante el cuatrienio 2010- 2013	79
--	----

B.- Daño desproporcionado alegado por años	80
--	----

C.- Daño desproporcionado alegado correspondiente a cada tribunal (por años)	83
--	----

VI.1.2.- Daño desproporcionado alegado en relación con otros criterios de imputación (por tribunal y año)	86
---	----

A.- Audiencia Nacional	86
------------------------------	----

B.- Tribunales Superiores de Justicia	87
---	----

C. Tribunal Supremo	90
---------------------------	----

VI.1.3.- Porcentaje de asuntos que sobre el total de procesos en los que es alegado un daño desproporcionado, tal criterio es finalmente aceptado o desestimado por el tribunal como fundamento de su sentencia	93
---	----

A.- Daño desproporcionado aceptado/desestimado (por años y durante el cuatrienio 2010-2013	94
--	----

B.- Daño desproporcionado aceptado/desestimado atendiendo al tribunal (TSJ y TS).....	97
---	----

1) Tribunales Superiores de Justicia.....	97
---	----

2) Tribunal Supremo	100
---------------------------	-----

C.- Relación según el sentido (aceptación / desestimación) de las sentencias dictadas por los TSJ y el TS	103
---	-----

D.- Relación entre las alegaciones de daño desproporcionado aceptadas por el órgano judicial y las aceptadas en base a otros criterios de imputación	104
1) Tribunales Superiores de Justicia	104
2) Tribunal Supremo.....	105
VI.1.4.- Porcentaje de sentencias que, sobre el total de procesos tramitados, reconocen el derecho a indemnización con fundamento en la existencia de la doctrina del daño desproporcionado	106
A.- Sentencias que reconocen el derecho a indemnización con fundamento en la teoría del daño desproporcionado (por años y en el cuatrienio 2010-2013	107
B.- Sentencias que da lugar a indemnización con fundamento en la doctrina del daño desproporcionado	110
1) Tribunales Superiores de Justicia	110
2) Tribunal Supremo	113
3) Comparación entre los TSJ y el TS en relación con el porcentaje que representa las sentencias que reconocen el derecho a indemnización con fundamento en la doctrina del daño desproporcionado	116
 VI.2.- ANÁLISIS 2º: RESULTADOS DERIVADOS DEL ANÁLISIS DE LOS ELEMENTOS ESENCIALES DE LAS ACCIONES DE RESPONSABILIDAD POR DAÑO DESPROPORCIONADO.	
VI.2.1.- Resultados relativos al reconocimiento judicial de la doctrina del daño desproporcionado	117
A.- Porcentaje de sentencias que aceptan la existencia de un daño desproporcionado y porcentaje de sentencias que lo desestiman	117
B.- Porcentaje de sentencias dictadas por el TS, TSJ, AN y JCA estimatorio y desestimatorio del daño desproporcionado	118
C.- Porcentaje de sentencias de 1ª Instancia que reconocen la existencia de un daño desproporcionado. Paralelamente, porcentaje de sentencias de 1ª Instancia que deniegan la existencia de un daño desproporcionado	119
D.- Porcentaje de sentencias de 2ª Instancia que reconocen la existencia de un daño desproporcionado. Paralelamente, porcentaje de sentencias de 2ª Instancia que deniegan la existencia de un daño desproporcionado	120
1) Aceptación y denegación de daño desproporcionado	120

2) Porcentaje de aceptación y denegación del daño desproporcionado en 1ª y 2ª Instancia	121
3) Comparación entre el porcentaje de sentencias dictadas por los TSJ en 1ª y en 2ª Instancia que aceptan el daño desproporcionado	122
4) Tratándose de la 2ª Instancia, tribunal (TS o TSJ) que acepta la alegación de daño desproporcionado en mayor proporción	123
E.- En relación con las sentencias dictadas en 2ª Instancia, porcentaje de las resoluciones que confirman la sentencia de 1ª Instancia y porcentaje de las sentencias que modifican tal criterio	124
1) Confirmación y modificación de la 1ª Instancia	124
2) En relación con las sentencias de 2ª Instancia que modifican la sentencia de 1ª Instancia, porcentaje de resoluciones que aumentan la indemnización y porcentaje que disminuyen ésta	125
3) En relación con las sentencias de 2ª Instancia que aumentan la indemnización, ¿cuántas son dictadas por el TS y cuántas por los TSJ?	126
4) En relación con las sentencias de 2ª Instancia que disminuyen la indemnización, ¿cuántas corresponden al TS y cuántas a los TSJ?	127
F.- Evolución en función de los quinquenios analizados del porcentaje de sentencias que aceptan la doctrina del daño desproporcionado y aquéllas que lo desestiman	128
VI.2.2.- Resultados relativos al fundamento jurídico de la posición judicial	130
A.- En relación con las sentencias que aceptan la existencia de un daño desproporcionado, ¿cuántas fundamentan su razonamiento en la constatación de un daño atípico, cuántas constatan un daño meramente típico y cuántas no entran en la cuestión?	130
B.- Evolución en función de los quinquenios analizados del porcentaje de sentencias que aceptan la existencia de un daño desproporcionado con fundamento en un daño atípico, daño típico o no se pronuncian al respecto ...	133
C.- Relación entre el daño desproporcionado y otros reproches jurídicos en los que se fundamenta la alegación de la parte	134
1) Consideración general	134
2) Determinación del reproche jurídico que da lugar a un mayor número de casos de daño desproporcionado	135

3) Relación entre el reproche jurídico y la naturaleza del daño	137
VI.2.3.- Resultados relativos a las especialidades médicas más comunes en materia de daño desproporcionado	140
A.- Consideración general.....	140
B.- Alegaciones de la parte actora al interponer el recurso	141
C.- Especialidades médicas que dan lugar a un mayor número de sentencias que reconocen la existencia de un daño desproporcionado	142
VII.2.4.- Resultados relativos a los diagnósticos clínicos más comunes en materia de daño desproporcionado	147
A.- Consideración general	147
B.- Alegaciones de la parte actora al interponer el recurso	148
C.- Diagnósticos médicos que dan lugar a un mayor número de sentencias que reconocen la existencia de un daño desproporcionado	149
VI.2.5.- Resultados relativos al sexo del paciente	153
VI.2.6.- Resultados relativos al grupo de edad	154
VI.2.7.- Resultados relativos a la cuantía económica de los recursos interpuestos por las partes	156
VI.2.8.- Resultados relativos a las indemnizaciones reconocidas por los tribunales	157
A.- Categorías de indemnizaciones en 1º Instancia, en función de la cuantía reconocida	157
B.- Categorías de las indemnizaciones en 2ª Instancia, en función de la cuantía reconocida	158
C.- Análisis de la desviación producida entre la cuantía del recurso y la indemnización concedida	160
1) Desviación por Instancia Judicial.....	160
2) Desviación media por quinquenios	164
3) Desviación media en función de la naturaleza del daño determinante de la pretensión indemnizatoria	164
D.- Evolución por quinquenios de las indemnizaciones reconocidas en de 1ª Instancia	164

1) Categorías recaídas judicialmente en 1ª Instancia	165
2) Determinación de la indemnización media y evolución por quinquenios (1ª Instancia).....	166
E.- Evolución por quinquenios de las indemnizaciones reconocidas en 2ª Instancia	167
1) Categorías recaídas judicialmente en 2ª Instancia	167
2) Determinación de la indemnización media y evolución por quinquenios (2ª Instancia).....	168
F.- Indemnizaciones reconocidas en función de la especialidad médica.....	169
G.- Indemnizaciones reconocidas en función de los diagnósticos clínicos.....	171
H.- Indemnizaciones reconocidas en función del sexo del paciente	174
1) Indemnizaciones otorgadas en 1ª Instancia	174
2) Indemnizaciones otorgadas en 2ª Instancia	175
I.- Indemnizaciones reconocidas en función del grupo de edad del paciente	176
1) Indemnizaciones otorgadas en 1ª Instancia	176
2) Indemnizaciones otorgadas en 2ª Instancia	178
VI.2.9.- Resultados relativos al modo de fijar la cuantía de la indemnización	181
A.- Porcentaje de sentencias que determinan la indemnización a partir de un daño desproporcionado y porcentaje de las que lo fijan a tanto alzado	181
B.- Forma prevalente de determinación de la indemnización por especialidad médica.....	182
VI.3.- Tipología análisis multivariante (Cluster).....	184

VII.- DISCUSIÓN

VII.1.- Consideración general	191
-------------------------------------	-----

VII.2.- ANÁLISIS 1º: DISCUSIÓN DERIVADA DEL ANÁLISIS DE LA DOCTRINA DEL DAÑO DESPROPORCIONADO EN EL CONTEXTO GENERAL DE LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DE LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA.

VII.2.1.- Consideraciones relativas al porcentaje de asuntos en los que la parte actora alega la existencia de un daño desproporcionado193

VII.2.2.- Consideraciones relativas al porcentaje de asuntos en los que el daño desproporcionado es aceptado o desestimado por el tribunal198

VII.2.3.- Consideraciones relativas al porcentaje de sentencias que reconocen el derecho indemnizatorio con fundamento en la existencia de un daño desproporcionado207

VII.3.- ANÁLISIS 2º: DISCUSIÓN DERIVADA DEL ANÁLISIS DE LOS ELEMENTOS ESENCIALES DE LAS ACCIONES DE RESPONSABILIDAD POR DAÑO DESPROPORCIONADO

VII.3.1.- Consideraciones relativas al reconocimiento judicial de la doctrina del daño desproporcionado214

VII.3.2.- Consideraciones relativas al fundamento jurídico de la posición judicial ...220

A.- El daño desproporcionado como lesión patrimonial; concepto y delimitación220

B.- Observaciones derivadas del análisis237

C.- Reproches jurídicos en que se fundamenta la alegación de la parte241

VII.3.3.- Consideraciones sobre la posible definición de algunos supuestos tipo de daño desproporcionado derivados del análisis efectuado en relación con las variables de especialidad médica, diagnóstico, sexo y grupo de edad245

A.- Relación entre Especialidad / Sexo / Grupo de edad246

B.- Análisis de la relación Diagnóstico /Sexo / Grupo de edad253

VII.3.4.- Consideraciones sobre la cuantía económica de los recursos257

VII.3.5.- Consideraciones relativas a las indemnizaciones reconocidas por los tribunales259

A.- Observación general259

B.- Indemnizaciones reconocidas en 1ª y 2ª Instancia260

C.- Evolución de las indemnizaciones reconocidas judicialmente264

D.- Indemnizaciones reconocidas por especialidad y diagnóstico médico	269
E.- Indemnizaciones reconocidas por sexo y grupo de edad del paciente	270
VII.3.6.- Consideraciones relativas al modo de fijación de la indemnización	274
VII.4.- Consideraciones relativas al análisis multivariante	279
VIII.- CONCLUSIONES	283
BIBLIOGRAFÍA	289
 ÍNDICE DE TABLAS	
Tabla nº 1. Sentencias utilizadas en el 1er. análisis jurisprudencia	63
Tabla nº 2. Sentencias utilizadas en el 2do. análisis jurisprudencial.....	69
Tabla nº 3. Daño desproporcionado alegado durante el cuatrienio 2010-2013.....	80
Tabla nº 4. Daño desproporcionado alegado (por años).....	82
Tabla nº 5. Daño desproporcionado alegado correspondiente a cada tribunal (por años).....	84
Tabla nº 6. Daño desproporcionado alegado en relación con otros criterios de imputación (AN).....	87
Tabla nº 7. Daño desproporcionado alegado en relación con otros criterios de imputación (TSJ).....	88
Tabla nº 8. Daño desproporcionado alegado en relación con otros criterios de imputación (TS).....	91
Tabla nº 9. Daño desproporcionado aceptado/desestimado (por años).....	95
Tabla nº 10. Daño desproporcionado atendiendo al Tribunal (TSJ).....	98
Tabla nº 11. Daño desproporcionado atendiendo al Tribunal (TS).....	101

Tabla nº 12. Sentencias que reconocen el derecho a indemnización con fundamento en la teoría del daño desproporcionado (por años y en el cuatrienio 2010-2013).....	108
Tabla nº 13. Sentencias que dan lugar a indemnización con fundamento en la doctrina del daño desproporcionado (TSJ).....	110
Tabla nº 14. Sentencias que dan lugar a indemnización con fundamento en la doctrina del daño desproporcionado (TS).....	113
Tabla nº 15. Porcentaje de las sentencias dictadas por el TS, TSJ, AN y JCA estimatorio y desestimatorio del daño desproporcionado.....	119
Tabla nº 16. Evolución en función de los quinquenios analizados del porcentaje de sentencias que aceptan la doctrina del daño desproporcionado y de aquéllas que no lo aceptan.....	128
Tabla nº 17. Evolución en función de los quinquenios analizados del porcentaje de sentencias que aceptan la existencia de un daño desproporcionado con fundamento en un daño atípico, daño típico o no se pronuncian al respecto.....	133
Tabla nº 18. Relación entre daño desproporcionado y otros reproches jurídicos en los que se fundamenta la alegación de la parte.....	135
Tabla nº 19. Relación entre el reproche jurídico y el sentido de la Sentencia.....	136
Tabla nº 20. Relación entre el reproche jurídico y la naturaleza del daño.....	139
Tabla nº 21. Desviación entre cuantía recurso y cuantía indemnización (1ª Inst.).....	161
Tabla nº 22. Desviación entre cuantía recurso y cuantía indemnización (2ª Inst.).....	163
Tabla nº 23. Desviación media cuantía recurso y cuantía indemnización (por quinquenios).....	164
Tabla nº 24. Desviación media en función del daño determinante de la pretensión....	165
Tabla nº 25 . Evolución por quinquenios de las indemnizaciones de 1ª Inst.....	166
Tabla nº 26. Determinación de la indemnización media y evolución por quinquenios (1ª Inst.).....	167
Tabla nº 27. Evolución por quinquenios de las indemnizaciones de 2ª Inst.....	168
Tabla nº 28. Determinación de la indemnización media y evolución por quinquenios (2ª Inst.).....	168
Tabla nº 29 . Indemnizaciones en función de la especialidad médica.....	170
Tabla nº 30. Indemnizaciones en función de los diagnósticos clínicos.....	172

Tabla nº 31. Indemnizaciones en función del sexo del paciente (1ª Inst.)	174
Tabla nº 32. Indemnizaciones en función del sexo del paciente (2ª Inst.)	175
Tabla nº 33. Indemnizaciones por grupos de edad (1ª Inst.).....	177
Tabla nº 34. Indemnizaciones por grupos de edad (2ª Inst.).....	179
Tabla nº 35. Cuantía Indemnización por grupos de edad (1ª y 2ª Inst.).....	180
Tabla nº 36. Determinación de la indemnización por especialidad médica.....	183
Tabla nº 37. Especialidad / Sexo / Grupo de edad	246
Tabla nº 38. Diagnóstico / Sexo / Grupo de edad	253

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura nº 1. Relación entre alegación de daño desproporcionado - Tribunal.....	85
Figura nº 2. Relación daño despr. – Otros criterios de imputación – TSJ.....	90
Figura nº 3. Relación daño despr. – Otros criterios de imputación – TS.....	93
Figura nº 4. Daño despr. aceptado/deestimado (2010-13).....	96
Figura nº 5. Daño despr. aceptado/deestimado - TSJ (2010-13).....	99
Figura nº 6. Daño despr. aceptado/deestimado – TS (2010-13).....	102
Figura nº 7. Daño despr. aceptado/deestimado –TSJ/TS (2010-13).....	103
Figura nº 8. TSJ – Daño despr. aceptado/deestimado – Otros acept./desest.....	105
Figura nº 9. TS – Daño despr. aceptado/deestimado –Otros acept./desest.....	106
Figura nº 10. Indemnización procedente daño despr. – Indemnización procedente otros criterios de imputación – Indemnización improcedente.....	110
Figura nº 11. TSJ - Indemnización procedente daño despr. – Indemnización procedente otros criterios de imputación – Indemnización improcedente.....	113
Figura nº 12. TS - Indemnización procedente daño despr. – Indemnización procedente otros criterios de imputación – Indemnización improcedente.....	116
Figura nº 13. TSJ/TS – Indemnización por daño despr. – Indemnización otros criterios de imputación.....	117

Figura nº 14. Relaciona acepta / desestima daño despr.....	118
Figura nº 15. Relaciona acepta / desestima daño despr. – 1ª Inst.....	120
Figura nº 16. Relaciona acepta / desestima daño despr. – 2ª Inst.....	121
Figura nº 17. Relaciona acepta / desestima daño despr. – 1ª y 2ª Inst.....	122
Figura nº 18. Compara Tribunal (TSJ) – Sentencia – 1ª y 2ª Inst.....	123
Figura nº 19. Compara aceptación daño despr. – Tribunal.....	124
Figura nº 20. Relaciona Inst. – Sentencia – Indemnización 1ª – Indemnización 2ª.....	125
Figura nº 21. Relaciona Inst. – Sentencia - Indemnización 1ª – Indemnización 2ª.....	126
Figura nº22. Relaciona Tribunal – Instancia – Sentencia - Indemnización 1ª – Indemnización 2ª.....	127
Figura nº23. Relaciona Tribunal – Instancia – Sentencia - Indemnización 1ª – Indemnización 2ª.....	128
Figura nº24 . Relaciona Sentencia – Daño.....	131
Figura nº 25. Relaciona Tribunal – Sentencia – Daño.....	132
Figura nº 26. Relaciona Tribunal – Sentencia – Daño	132
Figura nº 27. Relaciona Reproche jurídico - Sentencia favorable	137
Figura nº 28. Relaciona Reproche jurídico - Daño atípico / Daño típico	140
Figura nº 29. Relaciona Alegación de parte - Especialidad médica	142
Figura nº 30. Relaciona Sentencia que acept. o desest. daño despr. – Especialidad ...	144
Figura nº 31. Relaciona Sentencia que acept. daño despr. – Especialidad	145
Figura nº 32. Expone la prevalencia de Cirugía/Traumatología	146
Figura nº 33. Relaciona daño desproporcionado – Diagnóstico	147
Figura nº 34. Relaciona Sentencia favorable – Daño despr. – Diagnóstico	150
Figura nº 35. Relaciona Sentencia acept. o desest. daño despr. – Diagnóstico	152
Figura nº 36. Expone la prevalencia del Sistema articular	153
Figura nº 37. Relaciona Sentencia acept. daño despr. – Sexo	154

Figura nº 38. Relaciona Sentencia acept. daño despr. – Grupo de edad	155
Figura nº 39. Expone la cuantía de los recursos	156
Figura nº 40. Relaciona Instancia –Indemnización en 1ª Inst	158
Figura nº 41. Relaciona Instancia –Indemnización en 2ª Inst	159
Figura nº 42. Relaciona Especialidad – Indemnización en 1ª Inst. – Indemnización en 2ª Inst.....	171
Figura nº 43. Relaciona Diagnóstico - Indemnización en 1ª Inst. – Indemnización en 2ª Inst.....	173
Figura nº 44. Relaciona Grupo de edad – Indemnización en 1ª Inst. – Indemnización en 2ª Inst.....	180
Figura nº 45. Relaciona Sentencia – Determinación	181
Figura nº 46. Relaciona Determinación de la Indemnización / TSJ / TS	182
Figura nº 47. Relación daño despr. – Otros criterios de imputación – Fundamento alegación de la parte	193
Figura nº 48. Relación daño despr. acept. – Daño despr. desestimado.....	200
Figura nº 49. Relaciona Indemnización procedente daño despr. –Indemnización procedente (otros criterios) –Indem improcedente	209
Figura nº 50. Relaciona Sentencia – Quinquenio	217
Figura nº 51. Relaciona Tribunal (TS/TSJ) – Sentencia – Daño.....	239
Figura nº 52. Expone reproche jurídico	242
Figura nº 53. Relaciona reproche jurídico – Sentencia	244
Figura nº 54. Relaciona reproche jurídico – Daño atípico – Daño típico	245
Figura nº 55. Relaciona Cirugía –Sexo.....	247
Figura nº 56. Relaciona Traumatología – Sexo	247
Figura nº 57. Relaciona Ginecología / Obstetricia –Sexo	248
Figura nº 58. Relaciona Cirugía –Sexo – Grupo de edad	249
Figura nº 59. Relaciona Traumatología – Sexo – Grupo de edad	250
Figura nº 60. Relaciona Ginecología / Obstetricia – Sexo – Grupo de edad	252

Figura nº 61. Relaciona Partes blandas –sexo	253
Figura nº 62. Relaciona Sistema articular – sexo	253
Figura nº 63. Relaciona Parto – Sexo – Grupo de edad	254
Figura nº 64. Relaciona Sistema articular – Sexo – Grupo de edad	256
Figura nº 65. Expone porcentaje de recursos por cuantía	259
Figura nº 66. Cruza indemnizaciones reconocidas en 1ª Inst. y en 2ª Inst.....	261
Figura nº 67. Relaciona Cuantía Recurso – Cuantía Indemnización 1ª Inst	263
Figura nº 68. Relaciona Cuantía Recurso – Cuantía Indemnización 2ª Inst	264
Figura nº 69. Relaciona Quinquenio - Categoría indemnización 1ª Inst.....	266
Figura nº 70. Relaciona Quinquenio - Categoría indemnización 2ª Inst.	268
Figura nº 71. Relaciona Sexo – Categoría Indemnización 1ª Inst.	271
Figura nº 72. Relaciona Sexo – Categoría Indemnización 2ª Inst.....	272
Figura nº 73. Relaciona Sexo – Categoría Indemnización 1ª Inst. – Categoría Indemnización 2ª Inst.....	273
Figura nº 74. Relaciona Tribunal – Sentencia – Determinación.....	277
Figura nº 75. Relaciona Especialidad – Tanto alzado – Baremo.....	278
Figura nº 76. Dendograma de sentencias características	279

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico nº 1. Relación daño despr. alegado –Otros criterios de imputación – Año.....	82
Gráfico nº 2. Relación daño despr. alegado –Tribunal – Año.....	84
Gráfico nº 3. Relación Daño despr. alegado – Otros criterios – TSJ – Año.....	89
Gráfico nº 4. Relación Daño despr. alegado – Otros criterios – TS – Año.....	91
Gráfico nº 5. Daño despr. –acept./desest. – Año.....	96
Gráfico nº 6. Relación TSJ – Sentencia – Año.....	99
Gráfico nº 7. Relación TS – Sentencia – Año.....	102

Gráfico nº 8. Relación Indemnización procedente daño despr. – Indemnización procedente otros criterios – Indemnización improcedente.....	109
Gráfico nº 9. Relación TSJ - Indemnización procedente daño despr. – Indemnización procedente otros criterios – Indemnización improcedente – Año.....	112
Gráfico nº 10. Relación TS - Indemnización procedente daño despr. – Indemnización procedente otros criterios – Indemnización improcedente – Año.....	115
Gráfico nº 11. Relación Sentencia – Quinquenio.....	130
Gráfico nº 12. Relación Sentencia favorable – Clase de daño – Quinquenio	134
Gráfico nº 13. Relación TS/TSJ – Sentencia – Año	205
Gráfico nº 14. Relación Sentencia estimatoria – Daño atípico	240
Gráfico nº 15. Relaciona Quinquenio – Indemnización 1ª Inst. – Indemnización 2ª Inst.	269

INDICE DE TABLAS CLUSTER

Tabla Cluster nº 1.....	184
Tabla Cluster nº 2.....	185
Tabla Cluster nº 3.....	186
Tabla Cluster nº 4.....	186
Tabla Cluster nº 5.....	187

ANEXOS

Tabla de sentencias utilizadas en el Análisis 1ª.....	301
Tabla de sentencias utilizadas en el Análisis 2º.....	327
Tabla de Frecuencias utilizadas en el Análisis 1º.....	353
Tabla de Frecuencias utilizadas en el Análisis 2º.....	407

SUMMARY

THESIS TITLE

“*RES IPSA LOQUITUR*” THEORY ON RESPONSIBILITY OF HEALTH MANAGEMENT;
REACH ACCORDING TO THE ADMINISTRATIVE JURISPRUDENCE.

INTRODUCTION

In the field of patrimonial liability of health activity of Government, “*res ipsa loquitur*” doctrine is a legal mechanism to impute certain injuries suffered by patients when they suffer an abnormal damage, unusually severe and initially unrelated to the nature or extent of dispensing medical treatment, all -is important to emphasize it-, according to the provisions of existing literature or medical protocols. It is considered this disproportionate injury would not have occurred if the doctor's conduct had not been negligent, allowing appreciation assume responsibility for it. Appreciated the doctor's responsibility, he is who is responsible prove his lack of fault in the negative outcome occurred.

The “*res ipsa loquitur*” doctrine was initially made by the Civil Chamber of the Supreme Court -in turn, she was taken from some models of Comparative law- but she was welcomed unreservedly by the Administrative Chamber of the same court and they are very numerous judgments on the basis of this doctrine.

It should be noted, however, that theory has disproportionate harm in the contentious administrative jurisdictional scope very limited in scope. This fact is evident throughout the entire processing of the judicial process; since the formulation of the claim by the appellant, during the verification test procedure if the damage suffered by the appellant is qualified as such by some expert on the subject- or at the moment when the court pronounces its sentence estimating or not, claim for damages which is the subject of the process. The cause of this circumstance is the existence of a case very hairsplitting jurisprudence when admitting the material existence of a disproportionate or huge damage -It should be warned-, criterion that does not mean in all cases clearly and precisely when to admit or not, a specific demand in this regard. On the contrary, at least until relatively recently, the administrative jurisdiction has maintained a very nuanced position that made it difficult to articulate general rules which could turn the appellant. The concept of disproportionate or huge damage as a typical or atypical damage or even the mere existence of an adequate causal link, are clear examples. From

this point of view, taking into account the above observations, we believe that even would be preferable for the legal operator base its claim on other allocation criteria and not on the “*res ipsa loquitur*” theory.

All these circumstances determine that the “*res ipsa loquitur*” doctrine represents a fairly modest percentage in relation to the whole of the allocation criteria used before the administrative jurisdiction to support a requirement for liability in the health field.

OBJECTIVES

The overall objective of the study is to determine the virtuality of the doctrine on “*res ipsa loquitur*” in the context of administrative jurisprudence through a cross-sectional study of data from the analyzes performed. All this, as possible foundation of condemnatory judgments.

With the above mentioned purpose there develop two jurisprudential analyses that attend to both different planes from which the above mentioned jurisprudence can be studied. First, we conducted a study to determine the scope of the doctrine in the general answer of the responsibility of the health government. Second, attending exclusively to legal proceedings in which elucidates the possible existence of a disproportionate damage, we try to establish the essential parameters of the processes that have been developed such actions. This is to establish the substantive and procedural characteristics that define such litigation proceedings.

Thus, we can establish a series of specific objectives such as:

a) Determine whether any of the two levels that make up the administrative jurisdiction is more likely to accept the “*res ipsa loquitur doctrine*” and determine in relation to the second level if one of the two courts that integrate (TSJ or TS) is likewise more favorable to it.

b) Determine the legal basis used when agreeing the existence of a disproportionate damage.

c) Determine whether there is any medical specialty or a clinical diagnosis in which the administrative practice proves the existence of a special prevalence of the “*res ipsa loquitur*” doctrine.

d) Determine the compensation scope of the “*res ipsa loquitur*” doctrine.

e) Determine whether there is a prevalent method –to flat rate or for scale- when setting compensation

MATERIALS AND METHODS

The study has been developed from the use of databases of legal nature and different software programs that have allowed coherently articulate and give meaning and unity to the data extracted from those. It has also been used an extensive literature basis set out at the end of the study.

With the purpose stated in the previous section, were developed two jurisprudential analyzes; one, on the basis of 1180 judgments of administrative litigation court on patrimonial liability in the health field and another from 300 judgments. Obviously, all these judgments relate to the same subject; the patrimonial liability of the health government. However, the search path was different depending on the phase of the study developed. In each of the phases of the study, it was previously developed a form comprising a number of specific criteria that allowed determine the essential elements of these processes in health responsibility. Similarly, for statistical purposes we have used programs called IBM SPSS (version 22) and Coheris SPAD Analytics (Release 8.2.8). They are a software that allow important specific procedures apply multivariate analysis.

The study initially constitutes a descriptive and observational analysis study of the scope of “*res ipsa loquitur*” doctrine in the field of the administrative jurisdiction while it emphasizes the information derived from the jurisprudential analysis. It should be noted, however, that the methodology adopted for its implementation is not developed outside inductive logic while by crossing different data standards, principles or rules are extracted in order to determine the scope of that doctrine to our administrative litigation practice. This response to this view, it also is a cross-sectional study while it is not subject only to a temporal logic.

It should be noted finally frequency analysis between qualitative variables was performed by χ^2 test or Fisher exact test when necessary (when any value in the table of expected values is less than 5). Alike when it was used χ^2 Yates correction was applied. In addition correlation between continuous variables was examined by Pearson coefficient.

RESULTS

“*Res ipsa loquitur*” theory has a very limited scope in the contentious administrative jurisdictional scope. This fact is evident throughout the proceeding; from the formulation of administrative appeal by the claimant to the time when the court pronounces sentence estimating or not, the claim for damages which is the subject of the process.

The cause of this circumstance is the existence of a case very casuistry when admitting the material existence of a disproportionate damage. In addition, not all cases administrative courts act with clarity and precision that is expected. On the contrary, there is an excess of casuistry which leads to a very nuanced legal position which makes it difficult to glimpse general rules that can be stick the appellant. The concept of disproportionate harm as a typical or atypical damage or even the mere existence of an adequate causal link, are clear examples. From this point of view, it is preferable for the lawyer found his claim on other allocation criteria and not in the *res ipsa loquitur* doctrine.

This circumstance determines that “*res ipsa loquitur*” theory represents a fairly modest percentage in the overall allocation criteria used by the claimants before the administrative court to support a requirement for liability in the health field. It is also very minor number of judgments in which the courts accept the allegations made by parties concerning the existence of a disproportionate damage. In addition, a detailed analysis of the various five-year periods analyzed shows -probably as a result of doctrinal purification process experienced by the jurisdiction analyzed-, a progressive decrease in the number of judgments on the basis of “*res ipsa loquitur*” doctrine.

The study of data expressed greater sensitivity of the courts of Second Instance to the doctrine of disproportionate damages in respect of the courts of First Instance. This consideration is of the following elements:

a) Analysis of the resolutions in First and Second Instance that recognize the doctrine and apply it as the foundation of their reasoning.

b) Crossing the data of judgments in First and Second Instance by TSJ.

c) Crossing the data of judgments in Second Instance by TS and by the TSJ.

d) Finally, because the Second Instance judgments modifying First Instance relapse and increase the amount recognized in this ultimately represent a significantly higher percentage than those who reduced.

In the administrative case law there is no single position relative to understand the “*res ipsa loquitur*” theory as an atypical damage. From a general point of view, this position is the majority but there is a very significant percentage of sentences that clearly qualify as disproportionate typical damage. However, analyzed from the last five years (2011-2015) a rapid process of conceptual purification is observed.

The analysis of legal practice demonstrates the existence of a bad procedural practice when it formulated the relevant administrative appeal, consisting alleging the disproportionate damage along with other legal reproach, either conjunctively or following derived from a main criterion. This circumstance is to disregard the scope of the “*res ipsa loquitur*” doctrine as a criterion for charging with own substantive.

The study of judicial practice shows that the most relevant medical specialties regarding disproportionate harm are surgery, orthopedics and gynecology / obstetrics. Meanwhile, in the case of medical diagnostic system include those relating to articulate, to soft tissues and labor. By sex of the patient is certain prevalence of women over men. Similarly, considering the age groups affected include the period from 46 to 65 years old, the period from 19 to 45 years old and neonates.

On the economic level the most abundant contentious administrative resources are those located between 150,001 and 300,000 eu. and between 50,001 and 150,000 eu.

The study of the compensatory amounts recognized judicially shows that both 1st and 2nd Instance, the most frequent damages are minor. Crossing analysis and data on the amount of compensation awarded in the 1st and 2nd Instance shows greater sensitivity of the latter judicial body to the “*res ipsa loquitur*” doctrine. Except in the case of compensation minor (up to 50,000 eu.), the remaining amounts recognized are significantly higher. In any case, both First and Second Instance, there are substantial deviations between the amounts in the resource requested and recognized by the court. Recognition of compensation higher than the valuation of the resource is a truly exceptional case. However, it should be emphasized that the judgments in Second Instance recognized an amount substantially greater than those granted in 1First Instance. It should be noted that, nevertheless Second Instance there is a tendency towards progressive economic decline in the amounts recognized.

In the case of medical specialties and, based on the final compensation, compensation higher economic value are given in Neurology / Neurosurgery, Anesthesiology, Endocrinology and Respiratory Medicine / Thoracic. Indemnities minor affect Emergency, Primary Care / Pediatrics, Ophthalmology and Psychiatry. In the case of diagnoses, higher severance payments are given in pathologies related to ENT, respiratory system and endocrine system. Minor amounts affect the ocular system, other systems and the reproductive system.

There is a greater number of patients recognized compensation woman male patients in both 1st and 2nd Instance. By age groups, the largest amount compensation recipients have for the group aged between 0 and 18, infants and between 46 and 65 years. The other age groups receive substantially lower amounts.

Both from a general point of view as a response to the main courts analyzed (TS and TSJ), most of the indemnifications in the field of “*res ipsa loquitur*” theory are determined lump sum. Cases where a scale is used are minority. However, this general conclusion should be nuanced response to certain medical specialties -odontology, pulmonology /thoracic, anesthesiology and medical transport-, in which the use of a scale is the majority position. Also in other specialties such as endocrinology, orthopedics, oncology and ophthalmology results are shared between the two systems equally.

RESUMEN

TÍTULO DE LA TESIS.

LA TEORÍA DEL DAÑO DESPROPORCIONADO EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DE LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA; SU ALCANCE A TENOR DE LA JURISPRUDENCIA CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVA.

INTRODUCCIÓN

En el ámbito de la responsabilidad patrimonial de la Administración, la doctrina sobre el daño desproporcionado es un mecanismo legal que permite imputar ciertos daños que sufren los pacientes cuando sufren un daño anormal, inusualmente grave y que inicialmente no guarda relación con la naturaleza o alcance del tratamiento médico dispensado, todo ello –es importante destacarlo-, de acuerdo con lo dispuesto en la literatura o los protocolos médicos. Se considera que el daño desproporcionado no hubiera ocurrido si la conducta del facultativo no hubiera sido negligente. Apreciada la responsabilidad del médico, es él quien debe probar su diligencia en el resultado adverso ocurrido.

La doctrina sobre el daño desproporcionado fue articulada inicialmente por la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo –a partir de ciertos modelos de derecho comparado-, si bien, luego ha sido utilizada en múltiples ocasiones por la Sala de lo contencioso-administrativo y ha constituido el fundamento de innumerables resoluciones dictadas por dicha jurisdicción.

Es preciso destacar sin embargo que la teoría del daño desproporcionado tiene un alcance muy limitado en el ámbito jurisdiccional contencioso administrativo. Esta circunstancia se pone de manifiesto a lo largo de toda la tramitación del proceso; desde la formulación del recurso contencioso administrativo por parte del actor -o durante la verificación del trámite de prueba, por ejemplo, si el daño sufrido por la parte recurrente es calificado como tal por algún perito-, hasta el momento en el que el tribunal dicta sentencia estimando o no, la pretensión indemnizatoria que constituye el objeto del proceso. La causa de tal circunstancia es la existencia de una jurisprudencia muy casuística a la hora de admitir un daño desproporcionado o anormal; afirmación que no significa claridad y precisión a la hora de admitir o no, una concreta pretensión en este sentido. Antes al contrario, al menos hasta tiempos relativamente recientes, la jurisprudencia contencioso-administrativa ha mantenido una posición muy matizada que

hacía difícil articular reglas generales que sirvieran de fundamento a los recurrentes. El concepto de daño desproporcionado como daño típico o atípico o, incluso, la mera existencia de una relación de causalidad son claros ejemplos. Desde este punto de vista, de acuerdo con las observaciones anteriores, creemos que es preferible que el operador jurídico articule su pretensión a partir de otros criterios de imputación y no tanto sobre la base de la doctrina del daño desproporcionado.

Todas estas circunstancias determinan que la doctrina sobre el daño desproporcionado represente un porcentaje bastante modesto en relación con el conjunto de los criterios de imputación utilizados por la jurisprudencia contencioso-administrativa a la hora de fundamentar una pretensión de responsabilidad sanitaria.

OBJETIVOS

El principal objetivo de este estudio es determinar la virtualidad de la doctrina del daño desproporcionado en el contexto jurisprudencial contencioso-administrativo.

Además, hemos establecido una serie de objetivos específicos tales como:

a) Determinar si alguna de las dos instancias que integran la jurisdicción contencioso-administrativa es más proclive a aceptar la doctrina del daño desproporcionado.

b) Establecer en relación con la segunda instancia, si alguno de los dos tribunales que la integran (TSJ o TS) es, igualmente, más favorable a la misma.

c) Determinar cuál es el fundamento jurídico utilizado a la hora de acordar la existencia de un daño desproporcionado –daño típico o atípico-.

d) Determinar si existe alguna especialidad médica o algún diagnóstico clínico en el que la práctica contencioso-administrativa demuestre la existencia de una especial prevalencia de la doctrina del daño desproporcionado.

e) Determinar cuál es el alcance indemnizatorio de la doctrina sobre el daño desproporcionado y si existe un método –baremo o tanto alzado- prevalente a la hora de fijar la indemnización.

MATERIAL Y MÉTODO

El trabajo ha sido desarrollado con el uso de bases de datos de carácter legal y diferentes programas informáticos que han permitido articular y dar significado y unidad a los datos extraídos de aquéllas. También hemos utilizado una extensa literatura que aparece citada al final del trabajo.

Con los objetivos descritos en el epígrafe anterior, se desarrollaron dos análisis jurisprudenciales; uno, a partir de 1180 sentencias de la jurisdicción contencioso administrativa en materia de responsabilidad patrimonial y otro a partir de 300 pronunciamientos. Evidentemente, todas estas sentencias tienen el mismo objeto; la responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria. Sin embargo, la vía de ingreso fue diferente en función de la perspectiva adoptada en el estudio. En cada una de las fases del estudio fue desarrollada previamente una ficha comprensiva de unas variables específicas que permitieron determinar los elementos esenciales de los procesos de responsabilidad sanitaria. Igualmente, para fines estadísticos hemos usado los programas denominados IBM SPSS (versión 22) y Coheris SPAD Analytics (Release 8.2.8). Se trata de programas informáticos que permiten aplicar algunos procedimientos específicos de análisis multivariante.

Es preciso destacar que el trabajo presentado constituye un estudio inicialmente descriptivo y observacional del alcance de la doctrina del daño desproporcionado en el campo de la jurisdicción contencioso-administrativa en tanto que pone de relieve los datos derivados del análisis jurisprudencial realizado. No obstante, la metodología adoptada para su realización no se desarrolla al margen de toda lógica inductiva en tanto que mediante el cruce de los diferentes datos obtenidos se extraen normas, principios o reglas -siempre de acuerdo con el entero marco jurídico vigente y de la jurisprudencia en materia de responsabilidad patrimonial- en orden a determinar el alcance de la doctrina del daño desproporcionado en nuestra praxis contencioso-administrativa. Atendiendo a este punto de vista, se trata también de un estudio trasversal en tanto que no se sujeta únicamente a una lógica temporal.

Hay que destacar que el análisis de frecuencias entre variables se realizó mediante la prueba de χ^2 o el test exacto de Fisher cuando fue necesario -siendo cualquier valor en la tabla de valores esperados inferior a 5-. Igualmente cuando se

aplicó tal prueba, se aplicó la corrección de Yates. Además, la correlación entre las variables continuas se examinó mediante el coeficiente de Pearson.

RESULTADOS

La teoría del daño desproporcionado tiene un alcance muy limitado en el ámbito jurisdiccional contencioso administrativo. Esta circunstancia se pone de manifiesto a lo largo de toda la tramitación del proceso; desde la formulación del recurso contencioso administrativo por parte del actor -o durante la verificación del trámite de prueba, por ejemplo, si el daño sufrido por la parte recurrente es calificado como tal por algún perito-, hasta el momento en el que el tribunal dicta sentencia estimando o no, la pretensión indemnizatoria que constituye el objeto del proceso.

Junto a elementos de facto, pues, el daño desproporcionado por hipótesis debe ser excepcional, la causa de dicha circunstancia es la existencia de una jurisprudencia muy casuística a la hora de admitir la existencia material de un daño desproporcionado, criterio que, se debe advertir, no significa en todos los casos claridad y precisión a la hora de admitir o no, una determinada demanda en tal sentido. Por el contrario, existe un exceso de casuismo que lleva a una posición judicial muy matizada que hace difícil entrever normas generales a las que se pueda atener el recurrente. La misma concepción del daño desproporcionado como un daño típico o atípico o, incluso, la mera existencia de una relación de causalidad adecuada, son claros ejemplos de ello. Desde este punto de vista, y teniendo en cuenta los datos expuestos resulta preferible para el operador jurídico fundar su pretensión en otros criterios de imputación y no, en la doctrina del daño desproporcionado. Tal circunstancia determina que la teoría del daño desproporcionado represente un porcentaje bastante modesto en el conjunto de los criterios de imputación utilizados por las partes ante la jurisdicción contencioso administrativa para fundamentar una exigencia de responsabilidad patrimonial en el ámbito sanitario.

El estudio de los datos expresa una mayor sensibilidad de la 2ª Instancia hacia la doctrina del daño desproporcionado con respecto a la 1ª. Esta consideración resulta de los siguientes elementos:

a) El análisis de las resoluciones de una y otra instancia que reconocen dicha doctrina y la aplican como fundamento de su razonamiento.

b) El cruce de los datos de las sentencias dictadas en 1ª y en 2ª Instancia

c) El cruce de los datos de las sentencias dictadas en 2ª Instancia por los TSJ y por el TS.

d) Finalmente, porque las sentencias de 2ª Instancia que modifican la recaída en 1ª y elevan la cuantía reconocida en esta última instancia representan un porcentaje notablemente superior que las que lo reducen.

En la jurisprudencia contencioso administrativa no existe una posición unívoca a la hora de entender el daño desproporcionado como un daño atípico. Desde un punto de vista general esta posición es mayoritaria pero el número de pronunciamientos jurisprudenciales que califican una determinada lesión como tal a partir de daños plenamente típicos o sin entrar siquiera a considerar tal circunstancia sigue siendo muy elevado. No obstante, a partir del quinquenio 2011-2015 se observa un rápido proceso de depuración conceptual en este sentido.

El análisis de la práctica jurídica pone de manifiesto la existencia de una mala práctica procesal a la hora de formular el pertinente recurso contencioso administrativo, consistente en alegar el daño desproporcionado junto con otros reproches jurídicos, bien de forma conjuntiva, bien como consecuencia derivada de un criterio principal. Tal circunstancia supone desconocer el alcance de la doctrina del daño desproporcionado como criterio de imputación con sustantividad propia.

El estudio de la práctica jurisprudencial pone de manifiesto que las especialidades médicas más relevantes en materia de daño desproporcionado son cirugía, traumatología y ginecología / obstetricia. Tratándose de tipos de daños recogidos por resoluciones judiciales para fundamentar su posición a favor del daño desproporcionado, destacan los relativos al sistema articular, a partes blandas y los relacionados con las maniobras efectuadas durante el parto. Atendiendo al sexo del paciente resulta cierta prevalencia de los pacientes mujer sobre los pacientes hombres. Igualmente, considerando los grupos de edad afectados destacan el comprendido desde los 46 hasta los 65 años, el comprendido desde los 19 hasta los 45 años y los neonatos.

Por cuantía económica los recursos contencioso administrativos más abundantes son aquellos situados entre los 150.001 y los 300.000 euros y entre los 50.001 y los 150.000 euros.

El estudio de las cuantías indemnizatorias reconocidas judicialmente pone de manifiesto que tanto en 1ª Instancia como en 2ª, las indemnizaciones más frecuentes son las de menor cuantía y en concreto las que oscilan, por un lado, hasta los 50.000 eu. y, por otro, las comprendidas entre los 50.001 y los 150.000 eu., si bien, hay que poner de relieve que las sentencias dictadas en 2ª Instancia, reconocen una cuantía sensiblemente superior a las otorgadas en 1ª Instancia. Por otra parte, si bien, en 1ª Instancia existe una importante variabilidad al respecto y que incluso determina la imposibilidad de establecer tendencias definidas en cuanto al volumen indemnizatorio, en 2ª Instancia sí que resulta posible determinar tal tendencia a lo largo de los tres quinquenios analizados y que pone de manifiesto una progresiva disminución económica de las cantidades reconocidas.

Tratándose de especialidades médicas y, atendiendo a la indemnización final, las indemnizaciones de mayor cuantía económica se dan en Neurología / Neurocirugía, Anestesiología, Endocrinología y Neumología / Torácico. Las indemnizaciones de menor cuantía afectan a Urgencias, Atención primaria /Pediatría, Oftalmología y Psiquiatría. En el caso de los diagnósticos las mayores indemnizaciones se dan en las patologías relacionadas con el sistema otorrino, sistema respiratorio y sistema endocrino. Las menores cuantías afectan al sistema ocular, a otros y al sistema reproductor.

Existe un mayor número de indemnizaciones reconocidas a pacientes mujer que a pacientes varón tanto en 1ª como en 2ª Instancia. Por grupos de edad y, atendiendo a la indemnización final, las indemnizaciones de mayor cuantía tienen por destinatarios el grupo de edad comprendido entre los 0 y los 18 años, los neonatos y el comprendido entre los 46y los 65 años. Los otros grupos de edad reciben unas cuantías sustancialmente menores.

Tanto desde un punto de vista general como atendiendo a los principales tribunales analizados (TS y TSJ), la mayoría de las cuantías indemnizatorias en materia de daño desproporcionado son determinadas a tanto alzado. Los casos en los que se

utiliza un baremo son minoritarios. En cualquier caso, tal conclusión debe ser matizada atendiendo a determinadas especialidades médicas –odontología (100%), neumología/torácico, anestesiología y transporte sanitario, en las que la utilización de un baremo es la posición mayoritaria. Además en otras especialidades como endocrinología, traumatología, oncología y oftalmología los resultados se reparten al 50% entre una y otra posibilidad.

I.- INTRODUCCIÓN

1.1.- EL DAÑO DESPROPORCIONADO EN EL CONTEXTO DE LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DE LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA

Como es sabido, el régimen jurídico-administrativo reconoce el derecho de los ciudadanos a ser indemnizados cuando sufran una lesión patrimonial y tal perjuicio sea consecuencia de la actuación de los poderes públicos y, por tanto, del administrativo¹.

¹ Como recuerda PAREJO ALFONSO L. (*Derecho Administrativo*, Ariel, Barcelona 2003, págs. 862-864), autor a quién seguimos fundamentalmente en esta parte del trabajo, la interpretación tradicional del principio de soberanía (“*the king can do not wrong*”) que se mantiene en todos los países de nuestro entorno hasta bien entrado el Siglo XIX, no constituía precisamente el contexto más apropiado para la articulación y el desarrollo jurídico del reconocimiento de una posible responsabilidad de los poderes públicos. Solamente, en la medida que éstos fueron asumiendo progresivamente nuevas esferas de responsabilidad –circunstancia que juega paralela al desarrollo que desde tiempo atrás venían experimentando las relaciones comerciales y la propia ideología liberal que empezaba a ocupar todos los aspectos de la vida económica y social-, se fue configurando paulatinamente la institución de la responsabilidad patrimonial de la Administración hasta llegar a su definición actual, tal como la conocemos hoy en día. No obstante, los cauces a través de los cuales se fue produciendo este proceso fueron muy diferentes entre unos países y otros. Así como en los países anglosajones (E.E.U.U. y Gran Bretaña) la evolución del fenómeno analizado se produjo fundamentalmente por vía legislativa, por el contrario, en Francia fue consecuencia, más bien, de la jurisprudencia elaborada por el Consejo de Estado a partir del conocido “Arret Blanco” de 1873.

En el caso del ordenamiento español, la articulación institucional de nuestro objeto de estudio se debe fundamentalmente a la acción del legislador, como una reacción a la insuficiencia de la legislación civil para proporcionar el fundamento que necesitaba la actuación de los poderes públicos. De este modo, después de que a mediados del Siglo XIX se admitiese normativamente la existencia de ciertos supuestos especiales que podían dar lugar a una responsabilidad de la Administración, ésta idea se recoge expresamente en la Constitución de 1931 y en la legislación sobre el Régimen local de 1935 que, por lo demás, fue recibida por las reformas de 1945-1955. Fueron, sin embargo, las leyes de Expropiación Forzosa de 16 de diciembre de 1954 (arts. 121 y 122) y sobre Régimen Jurídico de la Administración del Estado de 26 de julio de 1957 (arts. 40 y 41), los textos legales que perfeccionaron la institución y la dotaron de un alcance general. Es preciso destacar, no obstante, la interpretación siempre restrictiva que acerca de su procedencia hizo la jurisprudencia contencioso administrativa que, sólo, a partir de la década de los años setenta comenzó a desarrollar una doctrina coherente con la legislación vigente. Recordemos que en 1978, la Constitución Española consagró con tal rango la idea de la responsabilidad patrimonial de la Administración.

No procede realizar aquí un estudio pormenorizado de la institución. Baste destacar con el prof. PAREJO ALFONSO (op. cit.) que, de acuerdo con nuestro ordenamiento jurídico constitucional, la responsabilidad patrimonial de la Administración se configura como un mecanismo de cierre del sistema de protección y garantía patrimonial de los ciudadanos ante determinadas hipótesis de actuación del poder público -daños o perjuicios en la esfera patrimonial de personas determinadas o determinables por causa del funcionamiento de los servicios públicos, circunstancia que la aproxima considerablemente a la expropiación forzosa y que explica, desde luego, su regulación legal inicial por la LEF-. De acuerdo con dicho autor, su justificación radica en la garantía constitucional misma de la propiedad en su vertiente concreta y subjetiva, con prohibición de toda confiscación y de la imposición de prestaciones personales y patrimoniales no previstas en la ley (arts. 31 y 33.3 CE), en relación con los principios de igualdad, seguridad jurídica, responsabilidad e interdicción de la arbitrariedad de los poderes públicos (arts. 9.3 y 14 CE) en relación, todo ello, con el obligado respeto de los derechos de los demás (*neminem ledere*) que forma parte del fundamento del orden político y de la paz social (art. 10.1 CE). En el mismo sentido, GACÍA DE ENTERRÍA E. y FERNÁNDEZ RODRIGUEZ T.R., *Curso de Derecho Administrativo* (Tomo II), Civitas, Navarra, 2010, págs. 355-356.

De este modo podemos concluir destacando las siguientes notas de nuestro modelo de responsabilidad patrimonial:

a) Se trata de un sistema unitario de carácter administrativo en el doble sentido de que, por un lado, se aplica a todas las administraciones públicas sin excepción y, por otro, garantiza a todos los ciudadanos un tratamiento similar ante éstas.

Es preciso destacar que se trata de una garantía consagrada a nivel constitucional. Así lo disponen, desde un punto de vista general, el art. 9.3 de la Constitución –en adelante, CE- cuando afirma la responsabilidad de los poderes públicos² y, específicamente, el art 106.2 del mismo texto constitucional cuando establece expresamente que << *Los particulares, en los términos establecidos por la ley tendrán derecho a ser indemnizados por toda lesión que sufran en cualesquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos.* >>. Como en tantas ocasiones se ha puesto de manifiesto, se trata de dos preceptos que extraen la decisión fundamental en cuanto al reconocimiento de la institución analizada, del juicio o parecer que en cada momento mantenga el legislador ordinario y constituyen, por tanto, una garantía constitucional de la misma.

Como es sabido, en desarrollo de dicho precepto constitucional, el art. 32.1 de la ya vigente Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público –en adelante, LRJSP- , afirma -como no podía ser de otra manera- que << *Los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes de toda lesión que sufran en cualesquiera de sus bienes y derechos, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos salvo en los casos de fuerza mayor o de daños que el particular tenga el deber de soportar de acuerdo con la ley.* >>. Más adelante, a lo largo de las páginas

b) Reconoce un alcance general al principio de responsabilidad patrimonial de la Administración pública que comprende toda clase de actividad extracontractual –normativa, jurídica o material, por acción, omisión o inactividad- de la administración.

c) Consagra el carácter objetivo y directo del sistema de responsabilidad, de tal forma los ciudadanos tienen derecho a ser indemnizados por la Administración sin necesidad de individualizar o reclamar previamente a la autoridad, funcionario o agente cuya conducta haya causado el daño con carácter inmediato y, además, con independencia de la licitud o ilicitud de tal conducta. El ámbito material de la responsabilidad patrimonial es comprensivo de las conductas individuales de los agentes, del funcionamiento anónimo de la organización y de toda incidencia negativa calificable técnicamente de lesión en la esfera del ciudadano.

d) Para su aplicación resulta indiferente el régimen jurídico público o privado aplicado en la gestión del servicio de que se trate, lo cual, implica la unificación en la jurisdicción contencioso administrativa del conocimiento de los asuntos en materia de responsabilidad patrimonial contra la Administración.

e) Constituye una garantía de los derechos e intereses patrimoniales de los ciudadanos, dirigida a responder por las consecuencias lesivas que se puedan derivar por el mero hecho de la consecución del fin constitucional de la Administración, es decir, el servicio objetivo a los intereses generales.

² Recordemos que, a tenor de dicho precepto constitucional, << *La Constitución garantiza el principio de legalidad, la jerarquía normativa, la publicidad de las normas, la irretroactividad de las disposiciones sancionadoras no favorables o restrictivas de derechos individuales, la seguridad jurídica, la responsabilidad y la interdicción de la arbitrariedad de los poderes públicos.* >>.

que siguen, volveremos sobre estas cuestiones. Importa destacar en este lugar que, en tanto institución propia de todo el “tráfico o giro administrativo”, de “todo el hacer o actuar de la administración”, es decir, de toda la gestión administrativa -tal como se expresa una consolidada posición jurisprudencial de la que a mero título de ejemplo podemos citar las Ss. TS de septiembre de 1979; 27 de marzo de 1980; 14 de abril de 1981; 10 de noviembre de 1983; 21 de septiembre de 1984; 10 de junio de 1985; 30 de febrero de 1986; 23 de marzo de 1990, 20 de mayo de 1997; y, 25 de febrero de 1998-, resulta aplicable, también, a toda la actividad médica o sanitaria -en general-, desarrollada por la Administración³.

En este contexto es donde se inscribe nuestro objeto de estudio, es decir, el doctrina del daño desproporcionado en el campo de la responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria, por tanto, de acuerdo con los principios pautas y directrices articulados por la jurisprudencia contencioso-administrativa. Hablamos de tal teoría para referirnos a determinados supuestos en los que, como consecuencia de una determinada actuación médica -que en algunos casos puede ser, incluso, de un alcance venial-, un paciente sufre un daño anormal e inusualmente grave que, en principio, no guarda proporción con el alcance de la dolencia que, de acuerdo siempre con los datos y el conocimiento que proporciona la literatura y los protocolos médicos, le llevó a la consulta de un facultativo. Más adelante volveremos sobre esta cuestión y tendremos ocasión de precisar el supuesto pero, a mero título de ejemplo, podemos señalar como ejemplos paradigmáticos de tal ámbito material, de acuerdo por ahora con lo dispuesto por la jurisprudencia civil y contencioso-administrativa analizada, la sección completa bilateral de los nervios recurrentes con afectación de la función respiratoria determinante de una minusvalía del 65 por 100 -con incapacidad para todo tipo de trabajo- como consecuencia de la práctica de una tiroidectomía; la situación de incapacidad permanente y absoluta producida por la práctica de una intervención

³ Recordemos que, después de que el art. 43.1 CE reconozca el derecho a la salud, el ap. 2 del mismo precepto legal dispone que <<Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto.>>. Sobre esta cuestión véase, FONSECA FERRANDIS F., Estado, Comunidades Autónomas y ciencias biomédicas, Thomson/Civitas, Navarra, 2007, págs. 44-48; MENÉNDEZ REIXACH A., “El derecho a la asistencia sanitaria y el régimen de las prestaciones sanitarias públicas”, *Derecho y Salud*, Vol. 11 (número extraordinario 1), 2003, págs. 15-36; PAREJO ALFONSO L., “La calidad al servicio de la eficiencia en el Sistema Nacional de Salud” en La reforma del Sistema Nacional de Salud. Cohesión, Calidad y Estatutos profesionales, Marcial Pons, Madrid, 2004, págs. 215-249; PEMAN GAVIN J., Derecho a la Salud y Administración Sanitaria, Real Colegio de España, Bolonia, 1989 y Asistencia sanitaria y Sistema Nacional de Salud, Comares, Granada, 2005.

quirúrgica para retirar ciertos restos de gasa que habían quedado alojados en el cuerpo de una paciente durante una operación anterior o la amputación de una pierna como consecuencia de una intervención para tratar una fractura de tibia. Algunos casos son más graves y acaban, incluso, con la muerte del paciente, ya sea como consecuencia de una operación de juanetes, de amígdalas o de vegetaciones. Como veremos acto seguido, la jurisprudencia de aquellos dos órdenes jurisdiccionales hablan expresivamente de daño “anómalo”, “llamativo”. “enorme” o “clamoroso” para referirse a casos como los apuntados en estas líneas.

Desde un punto de vista procesal, la singularidad de la doctrina del daño desproporcionado radica en la atribución de la responsabilidad respecto de la carga de la prueba a la parte que se considera que está en una mejor posición para ello, ya sea porque disponga de una mayor facilidad de acceso a la misma -incluso, porque, de hecho, la prueba de que se trate esté materialmente en su poder-, ya sea por el especialísimo conocimiento técnico que requiere la materia litigiosa cuya interpretación y explicación no puede recaer en cualquier persona. En nuestro caso, se fuerza a la parte demandada –el facultativo o, en su caso, a la Administración sanitaria- a que pruebe, bien la ausencia de relación de causalidad entre su proceder profesional y el daño producido, bien su actuar diligente, so pena –en ambos casos- de presumir la existencia de una posible negligencia. Como hemos apuntado, se considera que aquéllos están en una posición procesal mucho más ventajosa que la propia del paciente, normalmente, ajeno al entorno médico y, por tanto, con mucha mayor dificultad a la hora de buscar la prueba; esta última, de forma habitual, en posesión de los médicos o de los centros hospitalarios. Como resulta evidente, tal forma de actuar permite atenuar de manera importante los requisitos procesales que, a estos efectos, pesan con carácter general sobre el actor, lo cual, facilita la prueba de la concurrencia de culpa o, en nuestro caso, de la responsabilidad patrimonial de la Administración.

El fundamento jurídico de esta posición estriba los conocidos principios de disponibilidad y facilidad probatoria consagrados actualmente en el art. 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil –en adelante, LECiv.-, que después de atribuir al actor y al demandado reconviniendo la carga de probar la certeza de los hechos de los que ordinariamente se desprenda el efecto jurídico correspondiente a las pretensiones de la demanda y de la reconvención (aps. 2 y 3), establece expresamente que <<Para la

aplicación de lo dispuesto en los apartados anteriores de este artículo el tribunal deberá tener presente la disponibilidad y facilidad probatoria que corresponde a cada una de las partes del litigio. >> (ap. 7). Su relación con el derecho constitucional a la tutela judicial efectiva consagrado en el art. 24 de la Constitución) es, por tanto, evidente⁴.

Más adelante volveremos sobre todas estas cuestiones Baste por ahora dejar constancia de las mismas.

I.2.- ANTECEDENTES Y DELIMITACIÓN DE LA DOCTRINA DEL DAÑO DESPROPORCIONADO EN EL ÁMBITO SANITARIO

De acuerdo con las fuentes, el primer antecedente más o menos próximo de aplicación de la teoría del daño desproporcionado en el ámbito jurídico de la responsabilidad médica debemos situarlo en la Sentencia dictada por el Tribunal Federal Alemán con fecha de 10 de julio de 1956 que aplicó la teoría sobre la denominada “*Anscheinsbeweis*” o la apariencia de prueba en un caso en el que se tuvo que practicar una mastectomía radical del pecho derecho a una paciente de diecisiete años como consecuencia de que dos años antes, en otra intervención quirúrgica, el equipo médico olvidó extraer ciertos restos quirúrgicos del cuerpo de la menor⁵. Unos años después, la Sentencia de 28 de julio de 1960, dictada esta vez por la “*Cour de Cassation*” francesa, se refirió a la llamada “*faute virtuelle*” o culpa virtual en relación con un supuesto de incumplimiento de la obligación de vigilancia. En este último caso, los hechos que motivaron tal pronunciamiento fueron en esencia los siguientes. Una paciente sufrió un grave episodio de radiodermitis después de haber sido sometida a una prueba de rayos x. A raíz de tal suceso, el tribunal llegó al convencimiento que tal circunstancia sólo podía ser debida a un defecto en las puertas de protección de la instalación radiológica, circunstancia que no había sido apreciada por el equipo de radiología que atendía a la paciente, de lo cual, derivaba su culpa. Al margen de estos dos ejemplos hay que

⁴ Recordemos que a tenor de dicho precepto constitucional <<*Todas las personas tienen el derecho a obtener la tutela efectiva de los Jueces y Tribunales en el ejercicio de sus derechos e intereses legítimos, sin que, en ningún caso, pueda producirse indefensión.*>>.

⁵ LUNA YERGA A., “Olvido de una gasa durante una intervención quirúrgica”, In Dret, Barcelona, abril de 2003, pág. 7.

destacar igualmente, por lo que al ámbito comparado se refiere, que en el mundo anglosajón se alude desde un punto de vista muy próximo, a regla teoría “*res ipsa loquitur*” –la cosa habla por sí misma- y en la doctrina italiana se habla de la prueba “*prima facie*”⁶.

En nuestro país, la doctrina del daño desproporcionado ha constituido el fundamento de numerosos procesos judiciales desde principios de la década de los años noventa. Procede recordar en este sentido que la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo fue el órgano judicial que articuló, en primer lugar, una presunción desfavorable de culpa o de responsabilidad en los casos en los que la actuación médica daba lugar – como apuntamos con anterioridad- a un daño de naturaleza o alcance “anómalo”, “llamativo”, “clamoroso”, “desmesurado”, por su desproporción con lo que podía ser considerado como normal desde un punto de vista comparativo, de acuerdo con ciertas máximas de experiencia. Consideraba en este sentido la Sala 1ª del citado tribunal que si se producía un resultado dañoso de los que normalmente se producían sólo si se actuaba con negligencia, debía responder el sujeto que hubiera realizado la acción salvo que éste probase que tal resultado era consecuencia de factores externos. Desde esta perspectiva, resulta ilustrativa la STS (Sala 1ª) de 4 de noviembre de 1992, dictada con ocasión de una de una intervención de osteocondritis –inflamación de los cartílagos que unen las costillas con el esternón- y que terminó con la muerte de un menor. En efecto, estimando el razonamiento del tribunal de instancia, dicho pronunciamiento afirmó que << *Ciertamente el resultado mortal producido ha de calificarse de anómalo y llamativo, [...] y su causa u origen ha de atribuirse, de acuerdo con los informes aludidos, bien a la existencia de una enfermedad cardíaca previa, no detectada en los estudios preoperatorios realizados en el ambulatorio de la Seguridad Social y en el propio Centro en el que fue intervenido, bien en una disminución del aporte de oxígeno, no apreciado inmediatamente por el fallo de la sirena de alarma o de algún otro mecanismo de la instalación existente en el quirófano, o bien finalmente, porque en el curso de la artroscopia que se realiza se produjo una embolia gaseosa, circunstancias que revelan que en la asistencia dispensada al menor por parte del Insalud y del*

⁶ Procede recordar igualmente que en algunos países de Latinoamérica se alude al concepto de carga dinámica de la prueba para referirse a situaciones más o menos próximas. A título de ejemplo, véanse BETANCOURT RESTREPO S., “La carga dinámica probatoria y su repercusión en el proceso penal desde las reglas de Mallorca y la teoría del garantismo penal”, *Revista Ratio Iuris*, vol. 5, nº 11 (2010), págs. 25-35 y PEYRANO J.W., *Derecho Procesal Civil*, Lima, 1995, pág. 330.

Hospital “Monte Naranco” no fue completa la diligencia, siendo el conjunto de posibles deficiencias asistenciales el originador del daño.>>. Resulta interesante destacar a fin de concretar el alcance del criterio de imputación analizado en estas páginas, como el tribunal vincula ya desde un principio, la producción de aquel daño anómalo o llamativo con la presunción de una falta de diligencia en la asistencia recibida que en tal caso deriva, no tanto actuaciones individualizables, cuanto, más bien, de un conjunto de deficiencias asistenciales, razón por la cual, el daño se imputa a las Administraciones titulares de los servicios pertinentes << ... como responsables “in genere” y al menos en último grado [...] de sus actividades hospitalarias o sanatorias. >>.

Algo más tarde, la STS (Sala 1ª) de 2 de diciembre de 1996, dictada como consecuencia del ejercicio de una acción de responsabilidad por parte de una paciente y en la que se solicitaba una indemnización por los daños sufridos -tetraparesia espástica determinante de una minusvalía definitiva del 92,5 por 100- derivados de la atención médica recibida durante el parto, insiste en estas ideas. En efecto, sostenía por un lado que << ... no obstante, ser la profesión médica una actividad que exige diligencia en cuanto a los medios que se emplean para la curación o sanación, adecuados según la lex artis ad hoc, no se excluye la presunción desfavorable que puede generar un mal resultado cuando este por su desproporción con lo que es usual comparativamente, según las reglas de la experiencia y del sentido común, revele inductivamente la penuria negligente de los medios empleados, según el estado de la ciencia y el descuido en su conveniente y temporánea utilización.>>. Por otro, después de poner de relieve que la prueba a practicar durante el periodo probatorio ordinario no se pudo ejecutar en absoluto ante lo que fue calificado expresamente como << una negativa sospechosa de los peritos médicos que habían sido propuestos por las partes >>, ponía de relieve que << ... en los casos en los que se obstaculiza la práctica de la prueba o no se coopera de buena fe por las partes, sean actoras o demandadas, a facilitar su producción, cabe que se atenúe el rigor del principio que hace recaer la prueba de los hechos constitutivos de la demanda sobre el actor, desplazándola, en su lugar, hacia la parte (aunque sea la demandada) que se halle en mejor posición probatoria por su libertad

de acceso a los medios de prueba. >>⁷. Aparecían así plasmadas las dos consecuencias típicas de la doctrina sobre el daño desproporcionado.

En cualquier caso, interesa destacar que, una vez consolidada, la doctrina del daño desproporcionado no resulta tampoco una posición completamente extraña en nuestro tráfico jurídico que ha consagrado expedientes muy próximos a la misma. Es el caso del denominado principio de normalidad. De acuerdo con este criterio, se considera que si un determinado hecho se repite con frecuencia, tal rutina debe ser considerada justamente como lo que ha de suceder normalmente, de tal modo que todo suceso o acontecimiento contrario a la misma resulta anormal. La consecuencia es que todo aquel sujeto que pretenda defender la normalidad de lo sucedido irregularmente debe probar la normalidad pretendida. En este sentido, la STS (1ª) de 13 de octubre de 1998, dispone tajantemente que << ... *quién actúa frente al estado normal de las cosas y de las situaciones de hecho que producidas y reconocidas como corrientes, debe probar el hecho impediendo de su válida constitución, existencia y producción de efectos normales.* >>.

Presenta interés destacar ya en este lugar una circunstancia que se ha repetido con posterioridad durante gran parte de la praxis procesal del daño desproporcionado. En efecto, como ponen de manifiesto los pronunciamientos citados con anterioridad, ha sido harto frecuente la utilización de un concepto de daño desproporcionado excesivamente laxo que atiende fundamentalmente al sentido de lo que resulta usual, comparativamente, pero –es importante destacarlo– según las reglas de la experiencia y del sentido común habitual, propio de todos nosotros y que restringe paralelamente la perspectiva médica, objetiva, de la lesión actualizada; el carácter iatrogénico de la misma. Solo en tiempos relativamente recientes la jurisprudencia parece haber reconducido la situación, si bien, todavía es posible ver algún pronunciamiento judicial elaborado desde aquel punto de vista. Sea como sea, tal circunstancia ha sido una de las

⁷ Previamente disponía, desde la misma perspectiva, que << *A este respecto cabe señalar que paulatina pero inexorablemente va abriéndose camino en esta materia de responsabilidad médica la tesis de no hacer recaer exclusivamente sobre la parte perjudicada la carga absoluta de la prueba, a menos que se quiera, en no pocos casos, dejarla prácticamente indefensa por la dificultad de encontrar profesionales médicos que emitan un informe que pueda, en algunos casos, ser negativo para otro profesional de su misma clase. Por ello va reafirmandose el que el deber procesal de probar recae, también, y de manera muy fundamental, sobre todos los facultativos demandados, que por sus propios conocimientos técnicos en la materia litigiosa y por los medios poderosos a su disposición gozan de una posición procesal mucho más ventajosa que la de la propia víctima, ajena al entorno médico y, por ello, con mucha mayor dificultad a la hora de buscar la prueba ...* >>.

causas que ha determinado, por un lado, el gran número de conceptos utilizados— anómalo, enorme, anormal, desmesurado, clamoroso, habitual, etc ...-, lo que ha conducido a la postre a que importantes representantes de doctrina hayan expresado grandes dudas en cuanto al alcance de la institución⁸. Por otro, a que gran parte de las resoluciones dictadas por nuestros tribunales vinculen el daño desproporcionado sufrido con la actualización de riesgos calificables, en principio, como típicos, es decir, descritos en la literatura o en los protocolos médicos; en los ejemplos citados con anterioridad, derivados, bien de la anestesia —en el caso del menor-, bien de un parto. Especialmente revelador es el caso de la última sentencia. La paciente presentaba una atonía uterina, proceso no ya conocido perfectamente por dichos expedientes especializados sino, incluso, por el tribunal; hasta el punto de que es calificado en la propia sentencia citada como la más grave de las complicaciones que se pueden presentar en el parto y del que afirma que << ... de ninguna manera (al margen del mayor o menor índice de influencia de la misma) puede considerarse como un supuesto anómalo o extraño en un parto. >>. Sin embargo, el tribunal acepta la acción de responsabilidad fundada en la doctrina del daño desproporcionado. Se trata ciertamente de un suceso muy grave y trágico pero en tanto que resulta perfectamente identificado por el TS, en puridad no se debería haber calificado como un daño desproporcionado.

Sea como sea, a partir de entonces, otros pronunciamientos de la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo —sin ningún ánimo de ser exhaustivos- como las Sentencias de 28 de julio de 1997 —caso de un paciente con estenosis como consecuencia de la sección del uréter durante una intervención-; de 22 de mayo —fallecimiento del paciente a causa del shock séptico producido tras varias intervenciones quirúrgicas para tratar un flemón- y de 9 de diciembre —caso de una paciente intervenida de halux vulgus bilateral que fallece como consecuencia de tétanos grave postquirúrgico-, ambas de 1998; de 29 de junio —mujer que es sometida a colecistectomía que muere debido a una parada cardiorespiratoria- y de 9 de diciembre de 1999 —mujer que es operada de cataratas y sufre una evisceración del globo ocular como consecuencia de una infección

⁸ En este sentido, DÍEZ-PICAZO y PONCE DE LEÓN L., “La culpa en la responsabilidad civil extracontractual” en Estudios de responsabilidad civil en homenaje al profesor Roberto López Cabana, Dykinson, Madrid, 2001, pág. 109, que, en relación con la doctrina del daño desproporcionado afirma expresivamente que << ... no termina de saberse en que consiste la desproporción del daño ...>>. En el mismo sentido DIAZ-REGAÑÓN C., El régimen de la prueba en la responsabilidad civil médica. Hechos y Derecho, Aranzadi, Navarra, 1996, pág. 120 o ELIZARI URTASUN L., El daño desproporcionado en la responsabilidad de los médicos y los centros sanitarios, Tirant lo Blanch, Valencia, 2012, pág. 19.

postquirúrgica-, ambas de 1999; de 6 de febrero de 2001-fallecimiento del paciente por infarto de miocardio que no fue detectado por el servicio de urgencias al que había acudido dos veces en menos de tres horas, aquejado de un fuerte dolor de pecho-; de 31 de enero de 2003 –incontinencia anal como consecuencia de la intervención quirúrgica sufrida para tratar una hemorroides y una fisura anal-; de 7 de octubre de 2004 –mujer que sufre una rotura del tendón de la mano derecha determinante de su invalidez total para el ejercicio de su profesión habitual de matrona como consecuencia de la atención recibida durante la cura de una heridas producidas por un corte en dicho miembro-; de 5 de enero de 2007 –pérdida de visión total del ojo izquierdo como consecuencia de una infección bacteriana-; ó, de 23 de octubre de 2008 –fallecimiento de la paciente durante el parto-, fueron articulando una relación directa entre la existencia de una lesión considerada como desproporcionada y una apariencia de culpa o negligencia y, de esta manera, una presunción desfavorable para el médico generada a partir de un resultado anormalmente negativo respecto de lo que puede ser considerado como normal comparativamente, como ya sabemos, según las máximas de la experiencia y el sentido común.

En el ámbito contencioso-administrativo es preciso destacar que, aunque la teoría del daño desproporcionado comenzó a ser aplicada algo más tarde, ha sido acogida sin reservas por dicha jurisdicción y ha constituido también el fundamento de numerosísimos pronunciamientos jurisprudenciales. Parece existir consenso doctrinal para referirse a la STS (3ª) de 16 de diciembre de 2003, dictada como consecuencia de los daños desmesurados –gastrectomía total y síndrome de Dumping determinantes de invalidez- ocasionados a una mujer que había sido sometida a una intervención destinada a corregir una colelitiasis y una hernia de hiato que padecía, como el primer pronunciamiento de dicho orden jurisdiccional basado en aquella doctrina. En efecto, después de destacar la existencia de una relación causal entre la actuación del servicio sanitario y las lesiones o secuelas que soportaba la paciente y, sin cuestionar en ningún momento la atención prestada por los médicos, dicho pronunciamiento consideró, no obstante, que << ... resulta obvio que la inicial intervención quirúrgica practicada desencadenó unas consecuencias para la salud de la enferma desmesuradas y que ésta no estaba obligada a soportar porque fueron mucho más allá de lo previsible y tuvieron su origen como destaca el perito en la operación realizada el 31 de marzo de 1993 que produjo una secuelas que no son la consecuencia normal de una operación que tenía

por objeto corregir una colelitiasis y una hernia de hiato. >>>. Destaquemos que también en este caso se parte implícitamente del punto de referencia que proporcionan las máximas de experiencia que manejan los magistrados del tribunal y no, como hubiera sido lo propio, de criterios de naturaleza médica asentados en la literatura de tal naturaleza.

Es preciso destacar, no obstante, a pesar de la importancia que pueda tener dicho pronunciamiento, la existencia de otros pronunciamientos del orden contencioso-administrativo anteriores a aquella fecha cuyo fundamento estriba igualmente en la teoría del daño desproporcionado. Podemos citar, por ejemplo, las sentencias de 4 de octubre y de 8 de noviembre de 2000, dictadas ambas por la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional –producción de una parálisis de la región mentoniana izquierda como consecuencia de la extracción de un molar, en el primer caso, y presunto déficit neurológico secundario a lesión en raíces de L4, L5 y S1 como consecuencia de la intervención realizada para extirpar un neurilemoma, en el segundo-; la Sentencia de 5 de febrero de 2001 -dictada por el Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, en el caso de una parálisis recurrencial bilateral y síndrome paratiroideo derivado de una intervención tiroidea-; la Sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional de 3 de octubre de 2001, dictada en un caso en el que un menor de seis años sufre una encefalopatía anóxico-isquémica con tetraparesia espástica y desconexión del medio con falta de seguimiento visual y respuesta a estímulos tras la falta de una actuación médica adecuada en el tratamiento de una broncoaspiración de un cuerpo extraño; o, finalmente, la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Galicia de 5 de noviembre de 2001, dictada con ocasión de una intervención quirúrgica en la rótula que conduce a una declaración de incapacidad permanente total para el ejercicio de la profesión habitual.

En este punto es preciso destacar que presentan gran interés desde la perspectiva ius administrativista, las Sentencias del Tribunal Supremo dictadas con fecha de 17 de septiembre y de 12 de noviembre de 2012 (ambas de la Sala 3ª). Comenzando por esta última⁹, porque acogiendo expresa y plenamente, los planteamientos de la jurisdicción civil, pone de manifiesto la íntima vinculación existente entre la jurisprudencia

⁹ Destacada tradicionalmente por la doctrina (GALÁN CORTÉS J.C., Responsabilidad civil Médica, Thomson Reuters, Navarra 2011, pág. 245 y SÁNCHEZ GARCÍA M.M., “El daño desproporcionado”, Revista CESCO de Derecho de Consumo, núm. 8/2013, pág. 243.).

contencioso-administrativa y aquella, siendo nuestro sector jurisprudencial netamente tributario del civil. En efecto, como ocurre respecto de otros expedientes jurídicos relativos a la responsabilidad médica, la jurisprudencia contencioso-administrativa se inspira de manera clara en la jurisprudencia civil tanto en la articulación inicial de la institución como en el desarrollo posterior de la misma. En este sentido, se afirma expresamente lo siguiente: << *La doctrina del daño desproporcionado o “resultado clamoroso” llegó a nuestra jurisdicción a partir de su asunción por la Sala Civil de este Tribunal quién a partir de sentencias del año 1996, la utilizó como criterio de valoración e imputación de la responsabilidad extracontractual en el ámbito sanitario. Existe un resultado desproporcionado, totalmente inesperado y no contradicho o explicado coherentemente por el demandado, siendo que concurra, además, relación causal y que entre dentro de éste, cabía deducir, sin duda ninguna que existía conducta negligente y, por tanto, una apariencia relevante de prueba de ésta. Con posterioridad, se fue afianzando –STS Sala Primera Civil de 8 de mayo de 2003, sin perjuicio de momentos oscilantes y modulaciones. Y es que no cabía citar la doctrina por el recurrente para deducir ya de por sí su aplicación por inversión de la carga de la prueba. Era necesario que por el demandado no se probara de forma fehaciente que el facultativo había seguido una actuación acomodada a “la lex artis ad hoc”. En el caso de daño desproporcionado o resultado clamoroso el profesional médico está obligado a acreditar las circunstancias en que se produjo por el principio de facilidad y proximidad probatoria (STS Sala Primera Civil de 10 de junio de 2008).*>>.

En relación con la primera (STS de 17 de septiembre de 2012) por que define perfectamente los parámetros dentro de los que se deben desarrollar nuestro objeto de estudio. Así, después de definir el daño desproporcionado, afirma tajantemente que << ... *la actuación médica [...] puede generar daños que entran, desgraciadamente, dentro de los escenarios posibles que los avances de la ciencia médica no ha podido desterrar del todo ni aun utilizando los mejores de los profesionales ni las posibilidades de detección más avanzadas.*>>. Y tal posición le lleva a concluir que no existe daño desproporcionado atendiendo al resultado cuando tal daño << ... *entra dentro de una esfera que se ha de evitar pero que no es posible de evitar en todos los casos ...*>>, consideración que le lleva a negar la existencia de un daño desproporcionado en el caso de un neonato que nace con gravísimos daños neurológicos como resultado del parto.

Llegados a este punto, procede realizar una nueva observación –ya apuntadas con anterioridad- dirigidas a comprender el verdadero alcance de la institución objeto de estudio en el ámbito de la jurisdicción contencioso-administrativa. Si bien es cierto que al inicio de la aplicación de la teoría del daño desproporcionado, algunas sentencias vinculan la misma, específicamente, con alguno de los conceptos utilizados en el ámbito comparado –así, la SAN de 4 de octubre de 2000, a partir de la jurisprudencia civil, acude al concepto de “*res ipsa loquitur*” o la STSJ del País Vasco de 2 de julio de 2004 fundamenta su juicio en base al concepto de “*fatualle virtuale*”-, con posterioridad, la jurisprudencia contencioso-administrativa no diferencia en absoluto entre las diferentes categorías jurídicas que, desde dicho ámbito comparado, han inspirado nuestro objeto de estudio –junto a las dos que acabamos de citar, las teorías de la “*anscheinsbeweis*” alemana o la “*prima facie*” italiana- y las acoge como expresión de una misma realidad jurídica. Como ejemplo podemos citar la ya conocida STS (3ª) de 17 de septiembre de 2012 que tras definir funcionalmente el daño desproporcionado como aquel que << ... *por sí mismo, por sí sólo, denota un componente de culpabilidad* ...>> y afirma al respecto que << ... *corresponde a la regla “res ipsa loquitur” (la cosa habla por sí misma) de la doctrina anglosajona, a la regla “anscheinsbeweis” (apariencia de prueba) de la doctrina alemana y a la regla de la “faute virtuelle” (culpa virtual), que significa que si se produce un resultado dañoso que normalmente no se produce más que cuando media una conducta negligente, responde el que ha ejecutado ésta, a no ser que pruebe cumplidamente que la causa ha estado fuera de su esfera de acción.*>>. En el mismo sentido podemos citar la Ss. TS (3ª) de 19 y 30 de septiembre y 4 de diciembre de 2012.

Excede de propósitos de este trabajo realizar un pormenorizado estudio sobre esta última cuestión que, por otra parte, ha sido desarrollado espléndidamente por otros autores, a los cuales, nos remitimos. Baste señalar, por tanto, que dicha posición jurisprudencial acoge realmente la sostenida tradicionalmente por la Sala 1ª del Tribunal Supremo que ha mantenido un punto de vista muy uniforme en cuanto al alcance y la funcionalidad de las ideas de “*res ipsa loquitur*”, “*anscheinsbeweis*”, “*faute virtuelle*”, o de la prueba “*prima facie*”, identificándolas entre sí realmente como conceptos sinónimos y considerándolas como mecanismos jurídicos cuya finalidad es presumir tanto la culpa del médico como el nexo causal entre la acción de éste y el daño producido. Desde esta perspectiva, recordemos que la STS (1ª) de 9 de diciembre de

1998, se refirió a nuestro objeto de estudio y afirmó que << ... conviene recordar la doctrina sobre el daño desproporcionado, del que se desprende la culpabilidad del autor (así, la sentencia citada de 13 de diciembre de 1997), que corresponde a la regla *res ipsa loquitur* (la cosa habla por sí misma) que se refiere a una evidencia que crea una deducción de negligencia y ha sido tratada profusamente por la doctrina angloamericana y a la regla del *anscheinsbeweis* (apariencia de prueba de la doctrina alemana y, asimismo, a la doctrina francesa de la *faute virtuelle* (culpa virtual); lo que requiere que se produzca un evento dañoso de los que normalmente no se producen sino por razón de una conducta negligente, que dicho evento se origine por alguna conducta que entra en la esfera de la acción del demandado, aunque no se conozca el detalle exacto y que el mismo no sea causado por una conducta o una acción que corresponda a la esfera de la propia víctima. >>. En el mismo sentido se expresan otras muchas sentencias de la misma sala del Tribunal Supremo –que dado su elevado número no pretendemos reproducir en estas líneas- como las dictadas con fecha de 29 de junio de 1999, de 29 de noviembre de 2002 ó, más recientemente, de 26 de junio de 2006. En esta última se mantiene la misma idea: << La doctrina que funda la responsabilidad médica en la producción de un daño desproporcionado es reiterada en la jurisprudencia, así, entre otras, se declara en la sentencia de 31 de enero de 2003: La responsabilidad del médico demandado deriva esencialmente de la doctrina del daño desproporcionado, del que se desprende la culpabilidad del autor que ha sido consagrada por la jurisprudencia de esta sala en numerosas sentencias: 13 de septiembre de 1997, 9 de diciembre de 1998, 29 de junio de 1999, 9 de diciembre de 1999 y de 30 de enero de 2003; dice esta última que el profesional médico debe responder del daño desproporcionado, del que se desprende la culpabilidad del mismo que responde a la regla “*res ipsa loquitur*” (la cosa habla por sí misma) de la doctrina anglosajona, a la regla “*Anscheinsbewei*” (apariencia de prueba) de la doctrina alemana, y a la regla de la “*faute virtuelle*” (culpa virtual), que significa que si se produce un resultado dañoso que normalmente no se produce más que cuando media una conducta negligente, responde el que ha ejecutado ésta, a no ser que pruebe cumplidamente que la causa ha estado fuera de su esfera de acción. >>. En la STS (1ª) de 16 de abril de 2007 -dictada con ocasión de la práctica de una disectomía de hernia discal de la que derivó como secuela de la misma una tetraparesia de carácter severo e incapacitante del 76 por 100- se da, incluso, un paso adelante en esta posición y se afirma expresamente respecto del pronunciamiento del tribunal de instancia que supone

una adaptación de aquellas teorías, tomadas de la jurisprudencia comparada, afirmación que nos sitúa ante un expediente dotado de sustantividad propia. En otras palabras; la jurisprudencia de lo civil y la contencioso-administrativa al adoptar las ideas de “*res ipsa loquitur*”, “*anscheinsbeweis*” “*faute virtuelle*” o “*prima facie*” en el ámbito de derecho interno, no pretende reproducir la funcionalidad originaria de estas instituciones. Por el contrario, es consciente de que usa dichos conceptos con un significado y alcance propio, diferente a las fuentes comparadas de las que los toma.; no pretende articular un trasunto al ámbito nacional de dichas reglas. Se debe hacer notar que esta posición explicaría por sí sola muchas de las singularidades y excepciones que respecto de las concepciones originales, implica la dinámica del daño desproporcionado en nuestro derecho interno y que, como norma general, han sido puestas de manifiesto por nuestra doctrina como ejemplos de claras insuficiencias jurisprudenciales cuando en realidad, desde este punto de vista, no lo son.

Es preciso destacar que, por el contrario, los pronunciamientos jurisprudenciales en los que se expresan las singularidades propias de las posiciones comparadas son realmente anecdóticos. Normalmente, la doctrina destaca la conocida –justamente, por tal motivo- STS (1ª) de 17 de noviembre de 2004. Desde nuestra opinión, no obstante, tal pronunciamiento no manifiesta adhesión alguna y se limita a dar cuenta de aquellas posiciones, conclusión que deducimos aunque sólo sea por el hecho de que si aquéllas tienen un alcance y un significado singular y diferenciado unas de otras, mal se puede acoger todas al mismo tiempo¹⁰.

¹⁰ En efecto, la literalidad de la sentencia citada es la siguiente: << *Y es ahora el momento de decir que para resolver la actual contienda es preciso recurrir a la técnica del resultado desproporcionado del que se deriva una responsabilidad civil médica que tiene como base la existencia de un evento dañoso de tal entidad y naturaleza ilógica que sólo puede deberse a una negligencia, tesis que está dirigida a paliar la nada fácil situación procesal que se da para determinar la existencia de una responsabilidad médica, y que tuvo como base las siguientes teorías:*

a) La adoptada por el sistema judicial francés, consistente en el mecanismo intelectual denominado «la culpa virtual» –faute virtuelle–, y que se basa en el siguiente silogismo: si no se hubiese incurrido en culpa alguna, ningún daño se hubiere producido, por lo que la comprobación del daño hace presumir que hubo culpa. Ya que en el curso ordinario de las cosas, ciertos accidentes no pueden ocurrir si no es por una crasa incompetencia o falta de cuidado.

b) El sistema seguido ante los Tribunales de Justicia de Alemania denominado «apariencia de prueba» –Anscheinsbeweis– como es el determinar que los informes médicos clínicos no deben ser considerados como meros elementos para el uso interno del médico o del hospital, sino como una documentación debida al paciente, ya que los mismos pueden ser de crucial importancia para el éxito de la reclamación de dicho paciente.

c) La utilización de la prueba de presunciones seguido en el sistema judicial italiano, y que parte de la base de premisas que la ciencia médica proporciona en función de datos derivados de la experiencia o de la probabilidad estadística.

En el campo doctrinal es donde se han manifestado unas posiciones más encontradas, y se pueden diferenciar claramente dos posiciones al respecto. Por un lado, podemos mencionar aquellos autores que sostienen la necesidad respetar el alcance originario de las reglas sobre “*res ipsa loquitur*”, “*anscheinsbeweis*”, “*faute virtuelle*” o la prueba “*prima facie*” y, por tanto, la necesidad de adecuar su empleo jurisprudencial y su práctica forense de acuerdo con el alcance comparado de dichos conceptos. Ejemplo de esta primera posición podemos citar a SÁNCHEZ GARCÍA¹¹, autora para la cual, la regla “*res ipsa loquitur*” no implica que el resultado sea anormal, como ocurre con el caso de la doctrina de la “*faute virtuelle*”; basta que sea un suceso de los que normalmente se producen por culpa –sin connotación de anormalidad-. En el caso de la prueba “*prima facie*”, la culpa se deduce de máximas de experiencia y no del resultado anormal –“*faute virtuelle*”- o de la evidencia del resultado –“*res ipsa loquitur*”-, circunstancia que aproxima dicha institución a la teoría de la probabilidad cualificada con el fin de atenuar las exigencias de prueba del nexo causal. Otros autores como DE ANGEL¹², Díez-PICAZO¹³, LLAMAS-POMBO¹⁴ o LUNA YERGA¹⁵ mantienen el mismo parecer en cuanto a la necesidad de adecuar la praxis jurídica nacional de acuerdo con el alcance comparado de los conceptos citados.

Desde el punto de vista contrario, se mantiene la inutilidad de aquella tarea. Podemos destacar en este sentido a DIAZ-REGAÑÓN¹⁶ para quién las reglas a las que nos venimos refiriendo tienen un irresistible parecido y cumplen en la práctica la función de establecer una presunción judicial de culpa –constituyendo realmente una

d) La valoración por el paciente de la relación de causalidad, en el cual se permite demostrar al paciente con toda certeza que si el médico hubiere actuado de una determinada manera (distinta de aquélla en que lo hizo) no se habían producido el resultado dañoso.

Todo lo cual aparece reconocido en nuestro derecho y dirigido a la responsabilidad de establecimientos sanitarios –como es el caso presente– para el caso de una deficiente atención médica u hospitalaria, en el artículo 28-2 de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios, que habla de los «servicios sanitarios» y que en su apartado primero se establece una responsabilidad que la doctrina mayoritaria considera claramente objetiva.>>.

¹¹ “El daño desproporcionado ...”, pág. 250.

¹² Responsabilidad civil por actos médicos: problemas de prueba, Madrid, 1999, págs.68-77.

¹³ “La culpa en la responsabilidad civil ...”, pág. 109.

¹⁴ “Responsabilidad médica, culpa y carga de la prueba” en Perfiles de la responsabilidad civil en el nuevo milenio, Dykinson, Madrid, 2000, págs. 305-317.

¹⁵ “Comentario sentencia de 31-1-2003”. Cuadernos Civitas de Jurisprudencia Civil, Madrid, 2003.

¹⁶ “El régimen de la prueba ...”, pág.. 173..

prueba de presunción- y, en ocasiones, también de nexo causal. En esta misma perspectiva se sitúa ELIZARI URTASUN¹⁷, que afirma la equiparación de los mecanismos jurídicos analizados, entre sí y, a su vez, con la doctrina del daño desproporcionado -con la única excepción de lo que se pueda referir a una presunción judicial de culpa del médico¹⁸-. Tres argumentos definen esta posición:

a) Se considera, en primer lugar, que la finalidad de las reglas expuestas es la misma; presumir la culpa y el nexo causal, ya sea a través de la evidencia –“*res ipsa loquitur*”-, ya sea por la anormalidad del resultado –“*culpa virtual*”-, ya sea mediante máximas de experiencia –“*prueba prima facie*”-. Se trata de conceptos que encierran en el fondo la misma idea de que, de acuerdo con las normas de la lógica o de la experiencia humana, la conducta del médico tuvo que ser negligente.

b) En segundo término y, a partir de lo anterior, se considera que dichas normas –concepción interna de la doctrina del daño desproporcionado incluida- tienen la finalidad de facilitar la prueba al paciente.

c) Finalmente, se considera que pretender trasladar a la realidad clínica las sutilísimas apreciaciones jurídicas a las que obedece el pretendido carácter sustantivo de cada una de ellas –aunque realmente fuese así- es una labor simplemente imposible. A nuestro juicio, es fácil comprender que el Derecho sólo se justifica a sí mismo en la medida en que cumpla su finalidad teleológica; la resolución del conflicto. No existe para complicar las relaciones sociales haciendo irresolubles las desavenencias entre los hombres.

En definitiva, siguiendo a la autora citada con anterioridad, podemos señalar que lo importante es la existencia de un resultado que no se produciría si no es por la conducta negligente del médico –llámese, evidente, anormal o desproporcionado-; que dicho resultado entre dentro de la esfera de actuación del médico aunque se desconozca

¹⁷ “El daño desproporcionado ...”, págs. 84.

¹⁸ En efecto, en tanto que el daño desproporcionado permite al médico demandado exonerarse de su responsabilidad probando, bien que el daño es ajeno a su esfera de actuación, bien la interrupción del nexo causal, ya sea por intervención del propio paciente o de un tercero, ya sea por existencia de fuerza mayor o caso fortuito, nuestro objeto de estudio no puede ser considerado una presunción judicial.

como se ha producido realmente; y que existe un nexo causal entre la actuación del médico y el resultado, sin que ninguna otra circunstancia lo interrumpa.

II.- JUSTIFICACIÓN

Como hemos apuntado con anterioridad, poco después de que se empezase a hablar en el ámbito de la jurisdicción civil de la teoría del daño desproporcionado, se comenzaron a plantear también en el campo de la jurisdicción contencioso-administrativa los primeros procesos contencioso-administrativos en materia de responsabilidad patrimonial de la Administración, fundamentados en dicha posición. Tal circunstancia en principio no tiene porqué resultar algo extraño dada la enorme incidencia de la primera sobre la jurisdicción contencioso-administrativa que ve en aquélla un ejemplo a seguir en numerosas ocasiones. La doctrina del daño desproporcionado no es sino un caso más. Hoy en día, la aplicación de tal doctrina en el campo de la responsabilidad patrimonial está plenamente normalizada y son muchas las sentencias que fundan en tal criterio de imputación la responsabilidad de la Administración sanitaria.

Dando por hecho la anterior circunstancia, es preciso destacar que no existen estudios sistemáticos que permitan determinar el alcance real y práctico de la doctrina del daño desproporcionado en el ámbito contencioso-administrativo. Desconocemos, por ejemplo, la proporción en que es utilizado tal criterio de imputación para fundamentar los recursos de tal naturaleza en relación con el conjunto de las causas en las que se dimana una posible responsabilidad sanitaria de la Administración; ignoramos también si una vez alegada por la parte, la jurisprudencia acoge con facilidad tal expediente o, por el contrario, esta última se muestra reticente a fundamentar en dicha teoría su pronunciamiento; no conocemos, si existe una especialidad médica o alguna patología prevalente respecto de esta clase de acción; su relación con determinados grupos de edad o con el sexo del paciente, etc... Son todas estas circunstancias a las que intenta responder nuestro trabajo.

Se trata, además, de circunstancias cuyo análisis y esclarecimiento que no tiene porqué quedar circunscrito en un plano meramente teórico o académico; por el

contrario, su cabal entendimiento pueden coadyuvar de manera importante a que los médicos y otros profesionales sanitarios mejoren el cumplimiento de la *lex artis* a la hora de desarrollar sus tareas, en tanto que, seguramente por las condiciones a las que se ven obligados a desarrollar la medicina –con prisas y mucha falta de tiempo–, no pueden tomar conciencia en muchas ocasiones de lo que la sociedad espera de ellos. Todo ello, a su vez, permitirá disminuir el índice de litigiosidad en el campo de la asistencia sanitaria y reconducir las relaciones médico-pacientes hacia otros derroteros más próximos a nuestra condición humana¹⁹. Es preciso destacar, además, que no existe en la literatura española ningún estudio análogo que se refiera específicamente al alcance de la teoría del daño desproporcionado por la jurisprudencia contencioso-administrativa

La fuerte convicción que siento sobre la importancia de esta clase de trabajos fundamentados en datos reales –y, por tanto, mucho más próximos al contexto procesal y clínico existente– y comprobada la inexistencia de todo estudio semejante referido al ámbito contencioso-administrativo, ha sido sin duda el elemento me ha llevado a intentar afrontar modestamente esta investigación a partir de la formulación de la siguiente hipótesis.

III.- HIPÓTESIS

¿La denominada doctrina del daño desproporcionado constituye en el ámbito de la jurisprudencia contencioso-administrativa un expediente consolidado como criterio de imputación en las acciones de responsabilidad patrimonial deducidas frente a la Administración sanitaria?

IV.- OBJETIVOS DEL TRABAJO

En la presente Tesis doctoral se plantean los siguientes objetivos generales y específicos.

¹⁹ LAÍN ENTRALGO P., La medicina actual, Triacastela, Madrid, 2010, págs. 139-211.

1.- OBJETIVO GENERAL

El objetivo general del trabajo es determinar la virtualidad de la doctrina del daño desproporcionado en el contexto jurisprudencial contencioso-administrativo.

2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

En orden a la consecución de dicho propósito se persigue una serie de objetivos más específicos como los siguientes:

i) Determinar si alguna de las dos instancias que integran la jurisdicción contencioso-administrativa es más proclive a aceptar la doctrina del daño desproporcionado.

ii) Establecer en relación con la segunda instancia, si alguno de los dos tribunales que la integran (TSJ o TS) es, igualmente, más favorable a la misma.

iii) Determinar cuál es el fundamento jurídico utilizado a la hora de acordar la existencia de un daño desproporcionado –daño típico o atípico-.

iv) Determinar si existe alguna especialidad médica o algún diagnóstico clínico en el que la práctica contencioso-administrativa demuestre la existencia de una especial prevalencia de la doctrina del daño desproporcionado.

v) Determinar cuál es el alcance indemnizatorio de la doctrina sobre el daño desproporcionado y si existe un método –baremo o tanto alzado- prevalente a la hora de fijar la indemnización

vi) Determinar la posible existencia de perfiles característicos en las sentencias dictadas por la jurisdicción contencioso administrativa.

V.- MATERIAL Y MÉTODO

El recurso utilizado para el desarrollo del trabajo ha sido la base de datos de la editorial Aranzadi, instrumento que goza de un gran reconocimiento en los diversos ámbitos –académico, jurisdiccional y profesional- propios de las disciplinas jurídicas y en el ámbito de la medicina legal y forense. Tal circunstancia justifica por si sola que no se aporten en este lugar criterios de calidad relativos a dicha herramienta. Igualmente, se ha utilizado una amplia base bibliográfica constituida tanto por monografías como por artículos de revistas que se exponen a lo largo del trabajo y que es objeto de recapitulación al final del mismo.

Igualmente, a efectos estadísticos hemos utilizado los programas denominados IBM SPSS Statistics (version 22) y COHERIS Analytics SPAD (Release 8.2.8). El primero es un conjunto de programas informáticos de análisis estadístico que comprende los procedimientos estadísticos principales que precisan los analistas para tratar cuestiones de investigación básicas entre otras. En este sentido proporciona herramientas que permiten a los usuarios consultar datos y formular hipótesis de pruebas adicionales de forma rápida, así como ejecutar procedimientos para ayudar a aclarar las relaciones entre variables, crear clústeres, identificar tendencias y realizar predicciones. La segunda herramienta citada cumple igualmente una función de análisis estadístico, si bien, hay que destacar que su interés principal se dirige a aplicar algunos procedimientos específicos de análisis multivariable en los que se utiliza de forma combinada el análisis de correspondencias junto con el análisis de clasificación²⁰.

El trabajo presentado constituye un estudio inicialmente descriptivo y observacional del alcance de la doctrina del daño desproporcionado en el campo de la jurisdicción contencioso-administrativa en tanto que pone de relieve los datos derivados del análisis jurisprudencial realizado. Es preciso destacar, no obstante, que la metodología adoptada para su realización no se desarrolla al margen de toda lógica inductiva en tanto que mediante el cruce de los diferentes datos obtenidos se extraen normas, principios o reglas -siempre de acuerdo con el entero marco jurídico vigente y de la jurisprudencia en materia de responsabilidad patrimonial- en orden a determinar el

²⁰ MÉNDEZ VALENCIA S. y CUEVAS ROMO A., Manual introductorio al SPSS Statistics Standard Edition 22, Universidad de Celaya e Instituto Politécnico Nacional (Mexico) y LÓPEZ ROLDÁN P. y FACHELLI S., Metodología de la Investigación Social Cuantitativa, Universitat Autònoma de Barcelona, 2015, pág. 67.

alcance de la doctrina del daño desproporcionado en nuestra praxis contencioso-administrativa. Atendiendo a este punto de vista, se trata también de un estudio transversal en tanto que no se sujeta únicamente a una lógica temporal.

Cabe señalar que el análisis de frecuencias entre variables se realizó mediante la prueba de χ^2 o el test exacto de Fisher cuando fue necesario -siendo cualquier valor en la tabla de valores esperados inferior a 5-. Igualmente cuando se aplicó tal prueba, se aplicó la corrección de Yates. Además, la correlación entre las variables continuas se examinó mediante el coeficiente de Pearson. Igualmente, se ha realizado un análisis multivariante mediante la obtención de tipologías en el grupo de sentencias según su caracterización: se aplicó la técnica de Análisis de Correspondencias Múltiples (ACM) seguido de un Análisis de Conglomerados ascendente jerárquico aplicado a las puntuaciones factoriales obtenidas en el ACM, desarrollado mediante la utilización del criterio de agregación de Ward. La partición final obtenida fue mejorada mediante un proceso iterativo de consolidación de centroides móviles. Finalmente, las tipologías o grupos homogéneos se describen por aquellas características con una mayor -o menor- presencia aplicando el estadístico Chi-2.

En cualquier caso, es preciso destacar que, con el fin de abordar el objetivo del trabajo, se han articulado y desarrollado sucesivamente dos análisis diferenciados de acuerdo con los siguientes objetivos:

a) En el primero, se persigue determinar el alcance de aquella doctrina en el contexto general de la responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria, para lo cual, partimos del análisis de un conjunto de pronunciamientos jurisdiccionales –de conformidad con los criterios que se exponen a continuación- que tienen por objeto determinadas pretensiones indemnizatorias con independencia de cuál sea el fundamento de las mismas.

b) En el segundo caso, atendiendo exclusivamente a las acciones de responsabilidad patrimonial en las que se plantea la existencia de un daño desproporcionado como fundamento de las mismas, se trata de determinar los parámetros esenciales de los procesos en los que se han desarrollado dichas acciones con el fin de determinar las características materiales y procesales definitorios de los mismos.

V.1.- ANÁLISIS DEL ALCANCE DE LA DOCTRINA DEL DAÑO DESPROPORCIONADO EN EL CONTEXTO GENERAL DE LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DE LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA

Con la finalidad indicada con anterioridad se han analizado 1.180 sentencias dictadas respectivamente por la Audiencia Nacional (AN), el Tribunal Supremo (TS) y los Tribunales Superiores de Justicia de las Comunidades Autónomas (TSJ), durante los años 2010, 2011, 2012 y 2013. En concreto, el número de sentencias analizadas, por año y tribunal, ha sido el siguiente:

- a) Año 2010: AN (5 sentencias), TSJ (200 sentencias) y TS (93 sentencias).
- b) Año 2011: AN (14 sentencias), TSJ (212 sentencias) y TS (100 sentencias).
- c) Año 2012: AN (6 sentencias), TSJ (205 sentencias) y TS (107 sentencias).
- d) Año 2013: AN (3 sentencias), TSJ (230 sentencias) y TS (5 sentencias).

Total: 1.180 sentencias analizadas en materia de responsabilidad patrimonial de la Administración en el ámbito sanitario.

La articulación concreta de las diferentes sentencias analizadas con indicación del año, del tribunal y la proporción que representa cada uno de estos dos parámetros sobre los resultados totales analizados, se expone a continuación en la tabla nº 1.

Año	AN	TSJ	TS	Total
2010	5 (1,7%)	200 (67,1%)	93 (31,2%)	298 (100%)
2011	14 (4,3%)	212 (65%)	100 (30,7%)	326 (100%)
2012	6 (1,9%)	205 (64,5%)	107 (33,6%)	318 (100%)
2013	3 (1,3%)	230 (96,6%)	5 (2,1%)	238 (100%)
Total	28 (2,4%)	847 (71,8%)	305 (25,8%)	1180 (100%)

(Tabla nº 1)

Se debe precisar que la vía de ingreso utilizada para el desarrollo del análisis ha sido la siguiente: Texto: Asistencia sanitaria; Voces: Responsabilidad patrimonial; Tribunal: TSJ, TS o AN. El periodo analizado fue desde el 01-01-2010 hasta el 31-12-2013.

Es preciso destacar en este lugar que, a la hora de seleccionar los criterios de búsqueda utilizados, hemos perseguido fundamentalmente que éstos nos permitiesen llevar a cabo un rastreo lo más amplio posible que permitiese contextualizar el alcance de los recursos contencioso-administrativos fundamentados en la doctrina del daño desproporcionado en el conjunto de los recursos planteados en materia de responsabilidad patrimonial de carácter sanitario. Consideramos que solamente de esta manera era posible determinar trascendencia real de dicho criterio de imputación. Por tal motivo, fijamos unos criterios lo suficientemente amplios, de carácter generalista –asistencia sanitaria y responsabilidad patrimonial– sin introducir ningún elemento o criterio de búsqueda que nos condujese anticipadamente hacia el daño desproporcionado. Tal actuar nos hubiera privado de la perspectiva general perseguida y, con ello, de la posibilidad de realizar una apreciación de dicho elemento dentro del conjunto de los criterios de imputación utilizados por la jurisdicción de lo contencioso-administrativo en el ámbito de la responsabilidad patrimonial sanitaria.

De este modo, atendiendo a la perspectiva que acabamos de exponer, se han analizado pronunciamientos jurisdiccionales relacionados con hipótesis de error o retraso en el diagnóstico o en el tratamiento –reconducibles, en mayor o menor medida, a diferentes supuestos de pérdida de oportunidad–; de mala praxis durante el nacimiento de un neonato –supuesto diferente del ejercicio de posibles acciones tipo “*wrongful birth*” o “*wrongful live*”, clase de acción que, también en alguna ocasión, ha sido objeto de atención en nuestro estudio–; de falta de coordinación objetiva del servicio sanitario; o, en fin, de vulneración de la *lex artis* debida a la quiebra del derecho de información del paciente por falta o insuficiencia de consentimiento informado.

Es preciso destacar que los resultados iniciales fueron más amplios que las 1.180 sentencias a las que finalmente se redujo nuestro análisis. En efecto, descartamos numerosos pronunciamientos judiciales que, aunque inicialmente derivados de los criterios de búsqueda introducidos, nada tenían que ver con nuestro objeto de estudio por diferentes motivos. Ejemplo son todas aquellas sentencias que se referían a la

posible infracción de determinados requisitos de carácter procesal –ausencia de objeto del proceso contencioso, planteamiento de cuestiones nuevas no planteadas en sede administrativa o, incluso, tratándose de un recurso de casación, de cuestiones no enunciadas en el escrito de preparación del mismo y prescripción de la acción- y que, por tal motivo, ni si quiera entraban a analizar la concurrencia de los requisitos determinantes de la responsabilidad patrimonial; supuestos en los que estando implicados los servicios sanitarios en la atención dispensada a un determinado ciudadano, la causa determinante de la exigencia de responsabilidad era, sin embargo, ajena al riesgo creado por dichos servicios como son las caídas en la vía pública – supuestos relativamente frecuentes-, demandas ante la falta de prestación de determinados servicios pertenecientes a la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de la Seguridad Social; accidentes laborales por incumplimiento de las medidas de seguridad e higiene en el trabajo por parte de la Administración; los derivados de un deficiente control sanitario de la carne destinada al consumo humano y que determina un contagio de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob; o agresiones sexuales a personas internadas en centros psiquiátricos. Evidentemente, también se descartaron otros supuestos de responsabilidad patrimonial derivados de la actuación de ciertos servicios públicos pero ajenos al campo sanitario como pueden ser la policía – por falta de auxilio o por la producción de daños antijurídicos, por ejemplo-.

En la ficha de recogida de datos se identifican como criterios esenciales para precisar el alcance del daño desproporcionado en la jurisprudencia contencioso-administrativa, implementándose como variables para la articulación del trabajo, los siguientes conceptos:

a) Tribunal. Es preciso destacar que, aunque el protagonismo principal en nuestro objeto de estudio corresponde a los TSJ y al TS, el análisis de las sentencias dictadas por la AN se justifica en tanto que, como hemos puesto de manifiesto con anterioridad, la Sala de lo contencioso-administrativo de dicho tribunal sigue manteniendo aún cierto ámbito competencial en relación con los actos administrativos dictados por órganos de la Administración General del Estado -Ministros y Secretarios de Estado- que despliegan su eficacia en materia de responsabilidad sanitaria de la Administración.

b) Daño alegado. En el desarrollo del trabajo solo hemos calificado y, por tanto, considerado como hipótesis de concurrencia de un daño desproporcionado, los supuestos en los que el daño aparece definido expresamente como desproporcionado, ya sea recogiendo las alegaciones del actor o el criterio expresado por algún perito, ya sea por el tribunal. Se debe tener presente al respecto, no obstante, que nosotros accedemos solamente a las sentencias publicadas, como ya hemos indicado, en una determinada base de datos –Aranzadi- y no, propiamente, al correspondiente expediente judicial y, por tanto, entra dentro de lo posible que en alguna ocasión se halla hecho alusión al daño desproporcionado y nuestro estudio, sin embargo, no recoja la sentencia consiguiente. En tales casos, simplemente resulta imposible determinar tal extremo. Del mismo modo, están relatados en dicho instrumento electrónico multitud de pronunciamientos judiciales que, de acuerdo con los antecedentes y los fundamentos descritos en los mismos, no tendría por qué existir inconveniente alguno en calificarlos como ejemplos de daño desproporcionado. No obstante, dada la especial dificultad que entraña la apreciación de los diferentes requisitos determinantes de su definición como daño desproporcionado y la interpretación restrictiva que los mismos realiza la jurisprudencia contencioso-administrativa, hemos preferido limitarnos a considerar como tales, solamente, los casos expresamente calificados como daño desproporcionado.

c) Daño aceptado. Se refiere a las hipótesis en las que siendo alegado el daño desproporcionado durante el proceso –supuesto anterior-, este criterio de imputación es finalmente aceptado por el tribunal ad hoc, fundamentando su resolución en tal criterio de imputación, ya sea con carácter exclusivo, ya sea en combinación con otros criterios.

d) Indemnización. En relación con la variable indemnización hay que señalar que se considera oportuno establecer como conceptos vinculados a la misma, las voces “Procedente” o “Improcedente” en vez de “Estimado” o “Desestimado”. A nuestro juicio, los primeros conceptos responden más adecuadamente con la realidad material del proceso contencioso administrativo. En efecto, cuando una sentencia estimatoria dictada por un TSJ es consecuencia de la interposición por parte de la Administración de un recurso de apelación contra el fallo dictado por un tribunal de instancia que es estimatorio de la inicial reclamación del actor, la consecuencia inevitable es la revocación de ésta última y, por tanto, de la indemnización. En este caso, lo procedente

es, al menos en principio, utilizar el concepto “Estimado” pero con ello se puede inducir al error de creer como estimada la pretensión del actor y pensar que la sentencia reconoce el derecho a ser indemnizado. No obstante, lo que ocurre realmente es lo inverso; el efecto estimatorio de la apelación es el contrario, es decir, la indemnización va a resultar improcedente. Lo mismo ocurre –realmente no haría falta destacarlo– cuando la apelación se dirige a minorar la cuantía de la indemnización inicialmente reconocida.

Es preciso indicar igualmente que, tanto en el caso de ciertas sentencias dictadas por el TS, como en algunas otras resoluciones dictadas por los TSJ –en concreto, las dictadas como consecuencia de la interposición de un recurso de apelación por la Administración y no, cuando éstos actúan como órgano de Primera Instancia–, puede ocurrir que siendo tales pronunciamientos desestimatorios de la pretensión de la parte –que interpone tal recurso–, la variable Indemnización aparezca en la tabla conceptuada como “Procedente”. La razón de tal circunstancia es sencilla. Ocurre que el Tribunal Supremo o los Tribunales Superiores de Justicia no admite la casación o la apelación interpuesta por la Administración y, consecuentemente, mantiene el pronunciamiento del tribunal de instancia que reconoció inicialmente la indemnización.

En este punto resulta conveniente indicar que es prácticamente norma general que un litigio se fundamente a partir de la articulación de diferentes criterios de imputación -mala praxis, pérdida de oportunidad, daño desproporcionado o falta o insuficiencia de los deberes de información al paciente- y que proceda la indemnización sólo por alguno de ellos. En nuestro caso, lógicamente, hemos considerado como criterio legitimante de la indemnización, exclusivamente, el relativo al daño desproporcionado. De esta forma, existen casos analizados en los que constando la indemnización como improcedente –por daño desproporcionado–, sin embargo, la sentencia correspondiente estime la indemnización como procedente por aceptar otros criterios de imputación. Tendríamos que destacar igualmente que, aunque normalmente hablamos de la procedencia de la indemnización, el reconocimiento del petitum es –en una abrumadora mayoría de los casos– meramente parcial. Dada tal circunstancia hemos considerado que carecía de sentido diferenciar los supuestos en función del alcance del reconocimiento judicial.

Además, se ha hecho referencia también dentro de las variables analizadas a la fecha de dictado de la Sentencia analizada y al Código Aranzadi que es la referencia utilizada por la editorial para la ordenación del material jurisprudencial.

Hay que indicar finalmente que las fechas de cierre de las búsquedas realizadas han sido las siguientes: a) Año 2010: 15 de diciembre de 2014; b) Año 2011: 28 de diciembre de 2014; c) Año 2012: 8 de enero de 2015; d) Año 2013: 18 de enero de 2015.

Con el fin de desarrollar el objeto de estudio planteado se formularon las siguientes cuestiones:

a) En primer lugar, el porcentaje de asuntos que, en relación con el total de procesos en los que se dimana una exigencia de responsabilidad patrimonial contra la Administración, representan los asuntos en los que el actor alega la existencia de un daño desproporcionado como fundamento de su acción de responsabilidad.

b) En segundo término, el porcentaje de asuntos que, sobre el total de procesos en los que es alegado un daño desproporcionado, tal criterio es finalmente aceptado o desestimado como fundamento de su razonamiento.

c) Finalmente, de acuerdo con lo anterior, el porcentaje de sentencias que, sobre el total de procesos tramitados, reconocen el derecho a indemnización con fundamento en la existencia de un daño desproporcionado.

Con ello queda inicialmente contextualizado nuestro objeto de estudio.

V.2.- ANÁLISIS ESPECÍFICO DE LOS ELEMENTOS ESENCIALES DE LAS ACCIONES DE RESPONSABILIDAD POR DAÑO DESPROPORCIONADO

Como apuntamos con anterioridad e independientemente del objetivo anterior, se plantea determinar los parámetros esenciales de los procesos de responsabilidad patrimonial contra la Administración sanitaria fundamentados exclusivamente en la doctrina del daño desproporcionado. Con tal finalidad se analizan 300 sentencias dictadas desde el año 2000, por las respectivas Salas de lo Contencioso Administrativo

de la AN, de los TSJ y del TS. Se incluyen, igualmente, algunos pronunciamientos de ciertos Juzgados de Contencioso Administrativo (JCA). Los datos relativos a la articulación de esta segunda estadística se exponen seguidamente en la tabla nº 2.

TS	TSJ	AN	JCA	Total
51 (17 %)	231 (77 %)	11 (3,6 %)	7 (2,3 %)	300 (100%)

(Tabla nº 2)

De las sentencias referenciadas con anterioridad, 210 (70%) son dictadas en 1ª Instancia y 90 (30%) en 2ª Instancia.

Como en el caso anterior, el recurso utilizado ha sido la base de datos de la editorial Aranzadi. Se debe indicar que, en este caso, la vía de ingreso utilizada fue, inicialmente, la siguiente: Texto: Resultado desproporcionado; Jurisdicción contencioso-administrativa; Responsabilidad patrimonial de la Administración Pública. Con posterioridad, debido a la imposibilidad de completar por dicha vía el número de sentencias requerido, se combinó el criterio relativo a “resultado desproporcionado” con el concepto de “daño desproporcionado”, hasta alcanzar, de esta manera, la cifra de 300 pronunciamientos. Es preciso destacar que, en ambos casos, son desechados numerosas sentencias porque refieren el daño desproporcionado a supuestos que nada tienen que ver con nuestro objeto de estudio; actuaciones de los cuerpos o fuerzas de seguridad del Estado o accidentes sufridos por los ciudadanos en el dominio público viario son un ejemplo de ello. La búsqueda se cierra con fecha de 31 de diciembre de 2015.

Como en el caso anterior, se confecciona una ficha de recogida de datos comprensiva de una amplia serie de variables –de naturaleza jurídica y de carácter sanitario- que en su interrelación recíproca y que, en tanto que se refieren a los parámetros esenciales de los procesos en los que se esgrime la doctrina del daño desproporcionado como criterio de imputación, permiten determinar las características jurisprudenciales definitorias de tal expediente. Las principales variables utilizadas para articular dicha ficha de datos son los siguientes:

a) Tribunal. Como pusimos de manifiesto en el análisis desarrollado en la anterior encuesta, si bien, el grueso del análisis jurisprudencial recae sobre sentencias dictadas por los TSJ y el TS, en el estudio presentado no hemos prescindido de las resoluciones dictadas por la AN, órgano jurisdiccional que sigue manteniendo cierta competencia en materia de responsabilidad sanitaria -aunque sea con un carácter residual- como demuestra el hecho de que hayamos atendido a diferentes pronunciamientos dictados por él. Igualmente, se incorporan sentencias dictadas por los JCA.

b) Instancia. En el trabajo presentado diferenciamos entre las sentencias dictadas en primera y segunda instancia por los tribunales analizados. Actúan en primera los JCA y, como norma general, los TSJ. No obstante, estos últimos actúan como segunda instancia cuando conocen del asunto como consecuencia de la previa interposición de un recurso de apelación contra una sentencia de un JCA. Por su parte, el TS actúa como segunda instancia cuando la previa sentencia de un TSJ haya sido objeto de un recurso de casación. Obviamente, no entramos en el debate procesal relativo así estos dos recursos suponen realmente una segunda instancia o no. Esta variable presenta interés a efecto de nuestro estudio en tanto se diferencia entre las indemnizaciones reconocidas en una u otra instancia.

c) Reproche jurídico. Se hace alusión al motivo utilizado por el actor para fundamentar la infracción de la *lex artis* que actúa como criterio de causalidad jurídica y, por tanto, imputar la responsabilidad de la lesión patrimonial a la Administración sanitaria. En nuestro caso, tal como ocurre en la encuesta anterior, aunque existen numerosas sentencias en las que, de acuerdo con los antecedentes y los fundamentos descritos en las mismas, se describen hipótesis típicas de daños desproporcionados, debido a la dificultad que implica la apreciación de los diferentes requisitos determinantes de la calificación de una lesión antijurídica como un resultado o un daño desproporcionado, sólo hemos calificado como tales, los supuestos en los que dicha lesión parece definida expresamente en ese sentido, bien sea, recogiendo las alegaciones del actor o el criterio expresado por algún perito, bien sea, a partir del juicio expresado por el tribunal.

Además, es preciso destacar al respecto dos circunstancias. Por un lado, que el daño desproporcionado no juega nunca como criterio de imputación exclusivo sino que

actúa junto con otros criterios de tal naturaleza, ya sea trabando una relación causal con éstos –infracción de la lex artis o pérdida de oportunidad de la que se deriva un daño desproporcionado-, ya sea mediante simple adición de criterios –falta de información y daño desproporcionado-. Por otro –como acabamos de indicar-, que estos otros elementos de causalidad jurídica son variados en cuanto a su grado de formalización y naturaleza jurídica y, así, junto a supuestos en los que se alega genéricamente una infracción de la lex artis, existen otros en los que la parte aduce específicamente un error o un retraso a la hora de proceder al diagnóstico o al implantar el tratamiento o la falta o la insuficiencia de la información proporcionada a la hora de someterse a la intervención o al tratamiento.

d) Cuantía del recurso / Categoría del recurso. Como es sabido, en el ámbito de la jurisdicción contencioso administrativa, a la hora de formular los escritos de demanda y su contestación –tras la presentación del escrito de interposición y una vez recibido y examinado el expediente administrativo- es preciso que el actor evalúe económicamente su pretensión (arts. 40 a 42 LJCA). No obstante, en determinados casos, se admite que dicha cuantía se indique como indeterminada (art. 42.2 del mismo texto legal). La virtualidad de tal requisito procesal es clara; actúa sobre la determinación del tipo de procedimiento a seguir y la pertinencia de los recursos.

En relación con nuestro objeto de estudio es preciso indicar que debido a la gran diversidad de indemnizaciones existentes –realmente, diferentes en cada sentencia-, circunstancia que determina, simplemente, la imposibilidad de proceder a su tratamiento estadístico, hemos debido reconducir dichas indemnizaciones a cierta unidad de criterio con el fin de posibilitar dicho tratamiento. Con este fin, se han introducido seis categorías de recursos en función de la cuantía de los mismos. Se trata de las siguientes: i) Hasta 50.000 Euros [1]; ii) De 50.001 a 150.000 Euros [2]; iii) De 150.001 a 300.000 Euros [3]; iv) De 300.001 a 600.000 Euros [4]; v) De 600.001 Euros o más [5]; vi) Cuantía indeterminada o remitida a ejecución de sentencia [6].

e) Sentencia. La sentencia es el acto judicial que pone fin al proceso -en nuestro caso, contencioso-administrativo- decidiendo así, si las pretensiones de las partes son conformes con el ordenamiento jurídico y, por tanto, expresando el juicio o fallo del

órgano judicial sobre el objeto del proceso²¹. En nuestro caso, introducimos dos variables que hacen referencia al sentido de la misma: a) Acepta daño desproporcionado [1]; b) No acepta daño desproporcionado [2].

f) Daño. Este criterio hace alusión a la naturaleza del daño producido. En efecto, de acuerdo con la concepción doctrinal del daño desproporcionado, sólo pueden dar lugar en puridad a una lesión de tal naturaleza los daños atípicos, es decir, los daños que no son inherentes a la clase de intervención que se realiza y que por desconocidos no están descritos como tales por la literatura médica. Dado que es frecuente que las sentencias no sigan tal criterio interesa conocer en qué grado se produce esta circunstancia. Desde este punto de vista, introducimos tres variables: a) Daño atípico [1]; b) Daño típico [2]; c) No se pronuncia [3]. Interesa destacar, además, en qué especialidades y respecto de qué patología se produce esta circunstancia.

g) Indemnización en 1ª instancia /Categoría de la indemnización e Indemnización en 2ª instancia /Categoría de la indemnización. La indemnización representa uno de los elementos esenciales del sistema de responsabilidad sanitaria en tanto que constituye el elemento dirigido directamente a compensar el menoscabo que sufre el paciente en sus bienes corporales como consecuencia de la actuación desarrollada por el profesional sanitario. Es tal sustantividad del elemento indemnizatorio la circunstancia que nos lleva a tratarla singularmente a efectos de nuestro objeto de estudio e introducir una variable referente a la misma. A efectos de nuestro estudio, destacamos dos circunstancias. Por un lado, que sólo computamos las indemnizaciones concedidas como consecuencia del reconocimiento de un daño desproporcionado. Como resultado de ello, en la estadística no encuentran reflejo los pronunciamientos judiciales fundamentados en otros criterios, incluso, aunque den lugar a indemnización. Por otra parte, diferenciamos según se trate de la indemnización reconocida en 1ª o 2ª Instancia y, en ambos casos, agrupamos las cuantías en grandes categorías a efectos de permitir el tratamiento estadístico de las mismas. En el primer caso, se utilizan los siguientes criterios: i) Hasta 50.000 Euros [1]; ii) De 50.001 a 150.000 Euros [2]; iii) De 150.001 a 300.000 Euros [3]; iv) De 300.001 a 600.000 Euros [4]; v) De 600.001 Euros o más [5]; vi) Cuantía indeterminada o remitida a ejecución de sentencia [6]. En el caso de las indemnizaciones reconocidas en vía de recurso, los

²¹ PÉREZ GONZÁLEZ J., Manual de Derecho procesal administrativo, Madrid, 1992, pág. 343.

criterios utilizados son los siguientes: i) Hasta 50.000 Euros [1]; ii) De 50.001 a 150.000 Euros [2]; iii) De 150.001 a 300.000 Euros [3]; iv) De 300.001 a 600.000 Euros [4]; v) De 600.001 Euros o más [5]; vi) Deniega la indemnización [7].

h) Forma de determinación de la indemnización. En el orden contencioso administrativo, para el cálculo de la indemnización se debe estar a diferentes criterios fijados por la legislación sectorial –baremos- que, si bien, pueden plantear ciertos problemas desde el punto de vista de su equidad en tanto que están fijados conforme a ciertos criterios de naturaleza objetiva, resultan especialmente conformes con la seguridad jurídica. Desde un punto de vista jurisprudencial –y nuestro objeto de estudio no es una excepción al respecto-, las valoraciones son, sin embargo, esencialmente casuísticas. De este modo, en el caso de las lesiones corporales -lesiones físicas y psíquicas y muerte- se atiende, bien a módulos empleados en otros órdenes jurisdiccionales, bien a la equidad –atendiendo, por ejemplo, a la edad, a la existencia o no de cargas familiares, a los ingresos anuales, a las expectativas profesionales fundadas otros criterios de alcance más o menos próximo o, incluso, a la propia prudencia, juicio o arbitrio del propio tribunal “ad hoc”-. En el estudio tratamos de determinar cuál el criterio mayoritario en el caso del daño desproporcionado.

i) Especialidad. Se hace referencia a la especialidad sanitaria en cuyo ámbito material se produce la lesión corporal posteriormente calificada como daño desproporcionado o la que, en su caso, está más directamente involucrada en la producción del mismo. Es frecuente, ciertamente, que en el tratamiento dispensado a un determinado enfermo, intervenga más de un servicio clínico y no sólo cuando tal actuación coordinada está exigida por la propia naturaleza y alcance de la patología de que se trate sino, también, por ejemplo, cuando se producen derivaciones entre los diferentes servicios hospitalarios debido a la propia evolución de aquélla; así, cuando el paciente ingresa vía urgencias y con posterioridad es derivado al servicio especializado o viceversa, cuando atendido en un determinado servicio, es ingresado ulteriormente en la UVI /UCI. En todos estos casos, es preciso determinar cuál es el servicio o especialidad, como indicábamos anteriormente, directamente con la producción del daño desproporcionado. Atender a las diferentes combinaciones que se pueden producir desde esta perspectiva, simplemente, no es posible. Por tal motivo, hemos procedido a reconducir a cierta unidad las diferentes especialidades implicadas en nuestro estudio

con el fin de facilitar el tratamiento estadístico del mismo, fijando a tal extremo las siguientes variables: i) Odontología [1]; ii) Endocrinología [2]; iii) Cirugía [3]; iv) Neumología / Torácico [4]; v) Traumatología [5]; vi) Digestivo [6]; vii) Cardiología / Vascular / Angiología [7]; viii) Neurología / Neurocirugía [8]; ix) Anestesiología [9]; x) Atención primaria / Pediatría [10]; xi) ORL [11]; xii) Ginecología / Obstetricia [12]; xiii) Oncología [13]; xiv) Hematología [14]; xv) Radiología [15]; xvi) Urgencias [16]; xvii) Psiquiatría [17]; xviii) Cirugía plástica y reparadora [18]; xix) Urología / Nefrología [19]; xx) Oftalmología [20]; xxi) Odontología / maxilo-facial [21]; xxii) Transporte sanitario [22].

j) Diagnóstico. Aludimos a la patología definitivamente diagnosticada por los servicios sanitarios con independencia del motivo que haya llevado al paciente a acudir a dichos servicios, de la patología inicialmente diagnosticada por aquéllos -si posteriormente, en el curso del tratamiento dispensado, se produce un cambio de diagnóstico -o, finalmente, de la patología que cree sufrir el paciente y que, incluso, alega –equivocadamente- a la hora de deducir el correspondiente recurso contencioso administrativo. Acudir a cualquiera de estos criterios hubiera supuesto introducir un importante grado de desviación o error a la hora de concretar otras variables; por ejemplo, en el momento de concretar la naturaleza atípica o típica del daño. No obstante, debido al gran número de patologías a las que se hace referencia en la estadística realizada, número que, como en otros, casos imposibilita su tratamiento a efectos estadístico, hemos procedido a reconducirlas a cierta unidad de criterio en su tratamiento y hemos atendido, más bien, al sistema funcional o anatómico afectado, si bien, en algunos casos, dada su relevancia numérica hemos mantenido el inicial criterio patológico. Las variables seleccionadas han sido las siguientes: i) Infección [1]; ii) Endocrino [2]; iii) Partes blandas [3]; iv) Respiratoria [4]; v) Articular [5]; vi) Digestivo [6]; vii) Cardiovascular [7]; viii) Sistema nervioso [8]; ix) Otorrino [9]; x) Parto [10]; xi) Cáncer [11]; xii) Mental [12]; xiii) Ginecológico [13]; xiv) Reproductor [14]; xv) Renal [15]; xvi) Ocular [16]; xvii) Otros [17]. En cualquier caso, es preciso reconocer que, desde un punto de vista clínico, hubiese sido preferible hablar de tipo de daño o de daño reclamado. Hemos utilizado el concepto de diagnóstico, sin embargo, por ser un concepto más acorde con el utilizado por la jurisprudencia contencioso-administrativa.

La ficha se completa finalmente con las siguientes variables que tratan de definir la delimitación forense del daño desproporcionado: K) Sexo; l) Edad/ Grupo de edad; LL) Quinquenio en el que se dicta la sentencia.

Por lo demás, se formulan una serie de cuestiones:

1.- Porcentaje de sentencias que aceptan o desestiman la doctrina del daño desproporcionado.

2.- En relación con las sentencias que aceptan la existencia de un daño desproporcionado, ¿cuántas fundamentan su criterio en la actualización de un daño Atípico, cuántas en un daño típico y cuántas no entran en la cuestión?.

3.- En relación con las sentencias que aceptan la existencia de un daño desproporcionado, ¿cuáles son las especialidades médicas y los diagnóstico clínicos más abundantes?.

4.- Determinación de la cuantía económica de los recursos contencioso-administrativos interpuestos por las partes.

5.- Determinación del alcance indemnizatorio de las sentencias que aceptan la existencia de un daño desproporcionado.

6.- En relación con las sentencias que aceptan la existencia de un daño desproporcionado, ¿cuántas sentencias fijan la indemnización conforme a baremo y cuántas a tanto alzado?.

Todas estas cuestiones son objeto de desarrollo ulterior.

VI.- RESULTADOS

VI.1.- ANALISIS 1º: RESULTADOS DERIVADOS DEL ANÁLISIS DE LA DOCTRINA DEL DAÑO DESPROPORCIONADO EN EL CONTEXTO GENERAL DE LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DE LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA

VI.1.1.- PORCENTAJE DE ASUNTOS QUE EN RELACIÓN CON EL TOTAL DE PROCESOS EN LOS QUE SE DIMANA UNA EXIGENCIA DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL CONTRA LA ADMINISTRACIÓN, REPRESENTAN LOS ASUNTOS EN LOS QUE EL ACTOR ALEGA LA EXISTENCIA DE UN DAÑO DESPROPORCIONADO COMO FUNDAMENTO DE SU ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD

En este punto hemos analizado las siguientes cuestiones:

a) En primer lugar, la proporción de alegaciones de daño desproporcionado producidas durante el total del cuatrienio analizado.

b) En segundo, la proporción de alegaciones que se producen pero atendiendo a cada uno de los años analizados.

c) Finalmente, el número de alegaciones producidas en cada uno de los tribunales analizados (TSJ y TS), análisis que se modula en función de los años en los que se dicta la sentencia.

A.- DAÑO DESPROPORCIONADO ALEGADO DURANTE EL CUATRIENIO 2010-2013

Como hemos apuntado con anterioridad, con el fin de tener una visión más completa y cabal del alcance jurisprudencial en el ámbito contencioso administrativo de la doctrina del daño desproporcionado como criterio de imputación a la hora de fundamentar una determinada demanda por responsabilidad patrimonial contra la Administración, parece conveniente comenzar atendiendo a una perspectiva global del problema, precisando el número de asuntos en los que ocurre tal circunstancia durante el cuatrienio objeto de estudio.

Al respecto hemos analizado un total de 1.180 procesos, desarrollados en el ámbito contencioso administrativo durante el cuatrienio 2010-2013 y en los que se imputa a la Administración una posible responsabilidad patrimonial de carácter sanitario. En dichos procesos, la parte recurrente invoca la doctrina del daño desproporcionado para fundamentar su acción, tan sólo en 72 ocasiones (*Tabla cruzada II.7*). Por el contrario, la acción de responsabilidad se fundamenta en otros criterios de imputación en 1.108 ocasiones. Tales cifras significan que el daño desproporcionado fundamenta la pretensión indemnizatoria del actor, tan sólo en un modestísimo 6,1% de los casos. Paralelamente, fueron otros motivos los que fundamentaron la pretensión indemnizatoria de aquél en el 93,9% de los casos analizados. El número de acciones fundamentadas en la existencia de un daño desproporcionadas es, pues, bastante limitado respecto del cómputo total –tal pretensión todavía no ha sido admitida por el tribunal-. En la tabla nº 3 se exponen los datos que deparó el estudio.

Otra alegación	Daño despr. alegado	Total
1108	72	1180
93,9 %	6,1 %	100 %

(Tabla nº 3)

B.- DAÑO DESPROPORCIONADO ALEGADO POR AÑOS

En este punto analizamos detalladamente la misma cuestión, es decir, el número de procesos contencioso administrativos en los que es alegada por la parte la existencia de un daño desproporcionado como criterio de imputación pero atendiendo, esta vez, a los años en que se dictan las sentencias correspondientes (*Tablas cruzadas II.12 y 13*). Con ello, se trata de determinar si durante el periodo objeto de estudio se producen variaciones sustanciales entre unos años y otros o, por el contrario, la cifra de alegaciones se mantiene más o menos próxima, dentro de ciertos parámetros acordes con el resultado global –recordemos que el análisis del cuatrienio arroja un porcentaje final del 6,1% de casos en los que se alega un daño desproporcionado-. Tal análisis resulta importante porque de confirmarse ahora las cifras anteriores, ello nos permitiría

otorgar cierto carácter general a aquel resultado inicial. Pues bien, los datos que arroja el análisis son los siguientes:

a) Año 2010: 298 sentencias referenciadas -relativas a la AN, TSJ y TS-. En dicho año el criterio del daño desproporcionado fue utilizado en 19 procesos. No lo fue en 279 litigios. Ello implica que en el total de los casos analizados la teoría del daño desproporcionado empleada en el 6,4% de los casos, mientras que no lo fue en el 93,6% restante.

b) Año 2011: 326 sentencias referenciadas -relativas a la AN, TSJ y TS-. El daño desproporcionado fue alegado en 16 casos, lo que representa un porcentaje de alegación del 4,9%. Por el contrario, no lo fue en los 310 asuntos restantes, cuantía que representa el 95,1% de los casos analizados.

c) Año 2012: 318 sentencias referenciadas -AN, TSJ y TS-. El daño desproporcionado fue utilizado como criterio de imputación en 21 procesos. Los 297 asuntos restantes discurrieron al margen de tal criterio, lo cual significa que sólo 6,6% de los litigios se fundamentaron en tal motivo. Se fundamentaron en criterios diferentes, el 93,3% de los casos siguientes.

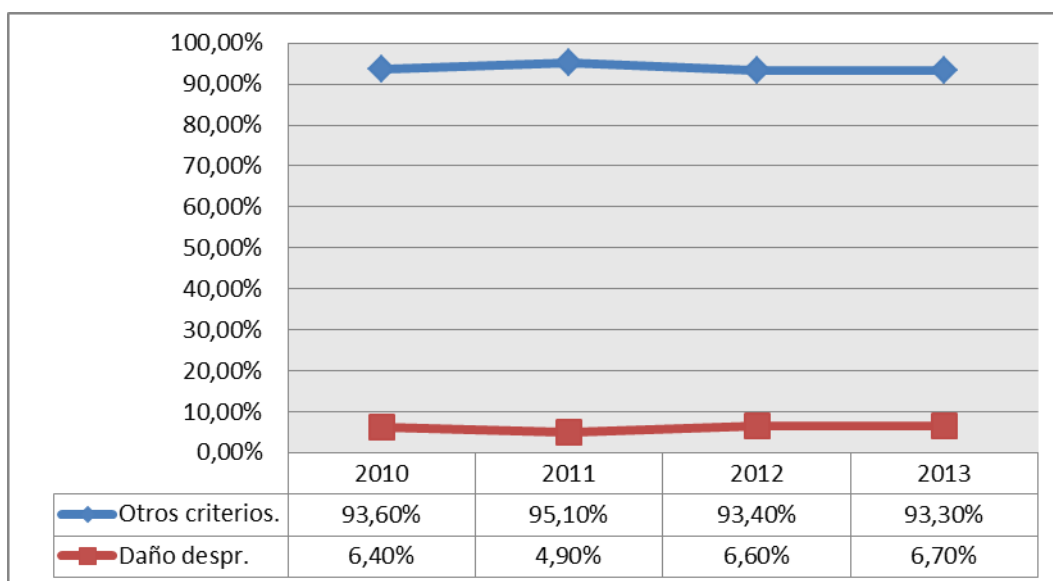
d) Año 2013: 238 sentencias referenciadas -AN, TSJ y TS-. Solamente en 16 litigios se esgrimió como criterio de imputación el daño desproporcionado. No lo fue, por el contrario, en otros 222 casos. Tal porcentaje supone que el daño desproporcionado representa sólo el 6,7% de los casos. El resto de los criterios utilizados para fundamentar la relación causal representan el 93,3% restante.

En la tabla nº 4 se resumen estos resultados.

Año	Otra alegación	Daño despr. alegado	Total
2010	279 (93,6%)	19 (6,4%)	298
2011	310 (95,1%)	16 (4,9%)	326
2012	297 (93,4%)	21 (6,6%)	318
2013	222 (93,3%)	16 (6,7%)	238
Total	1108 (93,9%)	72 (6,1%)	1180

(Tabla n° 4)

En definitiva, las cifras del análisis realizado vienen a confirmar los resultados iniciales en cuanto al carácter hartó minoritario de las acciones de responsabilidad patrimonial fundamentadas en la existencia de un daño desproporcionado. Nos movemos durante los cuatro años analizados entre el 4,9% (en 2011) y el 6,7% (en 2013) del total de las acciones emprendidas en materia de responsabilidad patrimonial. Paralelamente, el número de procesos en los que la acción de responsabilidad está basada en otros criterios oscila entre el 95,1% (en 2011) y el 93,3% (en 2013). El resultado final (72 casos equivalentes al 6,1% del total) es coherente plenamente con los resultados anuales. En el gráfico n° 1 se exponen desde un punto de vista temporal estos datos.



(Gráfico n° 1. Relaciona Daño despr. alegado – Otros criterios - Año)

C.- DAÑO DESPROPORCIONADO ALEGADO CORRESPONDIENTE A CADA TRIBUNAL (POR AÑOS)

Junto a la variable anterior -daño desproporcionado alegado/años-, introducimos en este punto la consideración del tribunal sentenciador con el fin de determinar el porcentaje de alegaciones referentes a la doctrina del daño desproporcionado que se realizan en cada tribunal (*Tabla cruzada II.11*). Los datos de este análisis y su distribución por tribunales son los siguientes:

a) Durante el año 2010 se analizan 19 procesos en los que la parte alega la doctrina del daño desproporcionado como fundamento de los mismos. De todos estos procesos 15 se tramitan ante los TSJ, lo que representa el 78,9% de aquéllos y solamente 4 (que representan el 21,1%) ante el TS.

b) En el año 2011 se refieren 16 procesos con daño desproporcionado como base de responsabilidad. En este caso, 9 procesos que representan el 56,3% se han tramitado ante los TSJ. Paralelamente, 7 procesos que representan un 43,8 % de los casos, se ha tramitado ante el TS.

c) En el año 2012 constan 21 procesos con igual fundamento. De todos ellos, 15 casos que representan el 71,4% del total, son tramitados ante los TSJ mientras que tan sólo 6, es decir, el 28,6% se tramitan ante el TS.

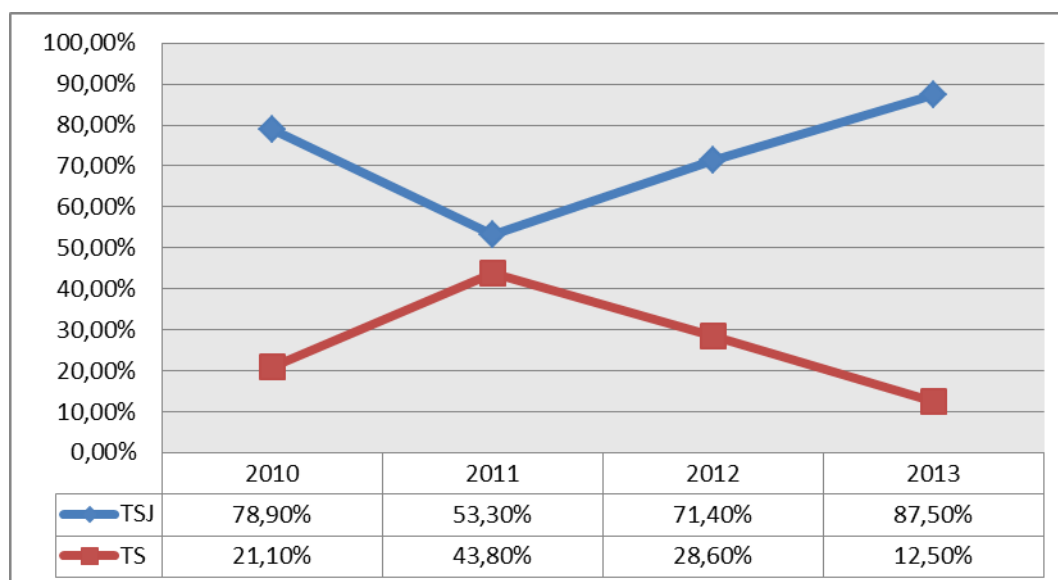
d) Finalmente, referidos al año 2013, se analizan 16 supuestos. En este caso, 14 procesos que representan el 87,5% son tramitados ante los TSJ. Ante el TS se tramitan 2 causas que representan el 12,5% de los procesos.

En la tabla n° 5 se exponen estos resultados.

Año	TS	TSJ	Total
2010	4 (21,1%)	15 (78,9%)	19 (100%)
2011	7 (43,8%)	9 (56,3%)	16 (100%)
2012	6 (28,6%)	15 (71,4%)	21 (100%)
2013	2 (12,5%)	14 (87,5%)	16 (100%)
Total	19 (26,4%)	53 (73,6%)	72 (100%)

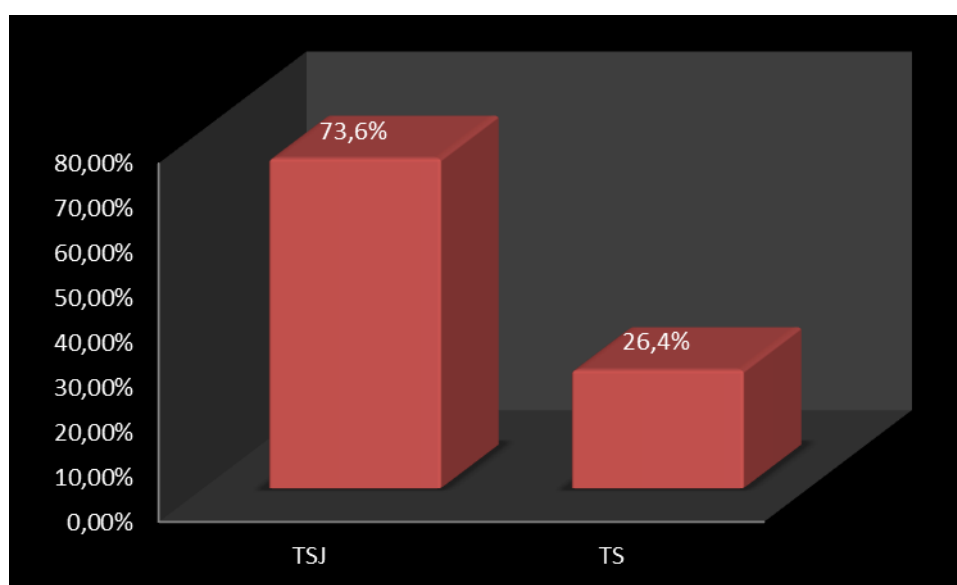
(Tabla n° 5)

Los resultados son los esperables a nivel general dada la diferente posición procesal que tienen los dos tribunales analizados en el contexto de nuestro objeto de estudio y se corresponden con el mayor peso jurisdiccional que tienen los TSJ en esta clase de procedimientos frente al TS. En efecto, los primeros van a actuar normalmente como tribunales de instancia mientras que la intervención del TS va a ser más limitada; solamente, si alguna de las partes decide interponer un recurso de casación. En el gráfico n° 2 se expresa temporalmente la anterior relación.



(Gráfico n° 2. Relaciona Daño despr. alegado – Tribunal - Año)

De conformidad con tales datos procede señalar que los TSJ representan el 73,6% de los procesos en los que se esgrime el daño desproporcionado como elemento de imputación (53 procesos de 72 referenciados). El TS solo representa 26,4% de los casos de alegación. Recordemos que en este punto nos estamos refiriendo, no al total de procesos de responsabilidad analizados sino, exclusivamente, a los que tienen el daño desproporcionado como elemento de imputación (Véase la figura n° 1).



(Figura n° 1. Expone la relación entre la alegación de Daño despr. - Tribunal)

Por otra parte, es preciso destacar que en el caso de la AN -aunque con una importancia que podemos considerar residual-, no se producen alegaciones fundadas en la existencia de un daño desproporcionado en las causas tramitadas ante la misma por responsabilidad patrimonial frente a la Administración sanitaria.

VI.1.2.- DAÑO DESPROPORCIONADO ALEGADO EN RELACIÓN CON OTROS CRITERIOS DE IMPUTACIÓN (POR TRIBUNAL Y AÑO)

A.- AUDIENCIA NACIONAL

Aunque con una importancia menor desde un punto de vista cuantitativo, los criterios de búsqueda a los que anteriormente nos hemos referido, nos llevaron al análisis de diferentes sentencias dictadas durante los años, 2010, 2011, 2012 y 2013 por la Audiencia Nacional (*Tabla cruzada II.8*). Es preciso destacar a efectos de nuestro estudio que en ninguno de los procesos contencioso administrativos desarrollados se abordó la posible concurrencia de un daño desproporcionado, manteniendo, en cualquier caso, un criterio muy restrictivo en cuanto al otorgamiento de la indemnización solicitada. El análisis jurisprudencial detallado arrojó los siguientes datos:

a) Año 2010: 5 sentencias. Ninguna de éstas se refirió al daño desproporcionado, siendo esgrimidos en los correspondientes procesos judiciales otros criterios de imputación. Tal circunstancia implica que el 100% de los casos discurrieron al margen del daño desproporcionado.

b) Año 2011: 14 sentencias. Como en el caso anterior, en ninguno de los procesos se alegó como criterio de imputación el daño desproporcionado. Ello supone que, también, el 100% de los casos discurre por otros criterios.

c) Año 2012: 6 sentencias. Ocurre lo mismo. En ninguna de las 6 sentencias analizadas se esgrime el daño desproporcionado, lo que supone que 100% de los pronunciamientos discurren ajenos a tal criterio de imputación.

d) Año 2013: 3 sentencias. Ninguna se refiere al daño desproporcionado. Ello supone el 100% de los casos.

Esos datos se sustentan en la tabla nº 6.

Año	Otros	Daño despr.	Total
2010	5 (100%)	0	5 (100%)
2011	14 (100%)	0	14 (100%)
2012	6 (100%)	0	6 (100%)
2013	3 (100%)	0	3 (100%)
Total	28 (100%)	0	28 (100%)

(Tabla n° 6)

En definitiva, durante el periodo analizado 2010 -2014 se analizan 28 sentencias cuyo objeto es la determinación de una posible responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria. En ninguno de los procesos de los que traen causa, es decir, en el 100% de los casos, el daño desproporcionado está presente.

B.- TRIBUNALES SUPERIORES DE JUSTICIA

En este punto se analiza, en relación con todos los procesos seguidos ante los TSJ en materia de responsabilidad patrimonial sanitaria durante los años analizados, la proporción existente entre los procesos en los que la parte ha alegado la existencia de un daño desproporcionado como fundamento de la acción y el resto de los procesos tramitados, haya sido cual haya sido el criterio de imputación utilizado por ésta (*Tabla cruzada II.9*). El análisis de las diferentes sentencias referenciadas deparó los siguientes datos:

a) Año 2010: Constan 200 sentencias referenciadas. En relación con las mismas solamente se alegó el daño desproporcionado como criterio de imputación en 15 procesos. No se alegó tal criterio en los restantes 185 casos. Tal circunstancia implica que durante aquel año el daño desproporcionado sólo representó el 7,5% de los supuestos de responsabilidad sanitaria. Por el contrario, otros criterios de imputación supusieron el 92, 5% de los casos.

b) Año 2011: Existen 212 sentencias referenciadas: Durante este año solamente se esgrimió el daño desproporcionado en 9 procesos, es decir, en el 4,2% de los casos

analizados. Paralelamente, no fue utilizado tal criterio en 203, cifra que representa el 95,8% de los casos.

c) Año 2012: Tenemos 205 sentencias referenciadas. De estos pronunciamientos, el daño desproporcionado fue alegado en 15 casos. Por el contrario, no fue esgrimido en otros 190 supuestos. Ello supone que el porcentaje de los casos, en los que fue utilizado el daño desproporcionado como criterio de imputación fue del 7,3%. Por el contrario, no fue utilizado en el 92,7% de los casos.

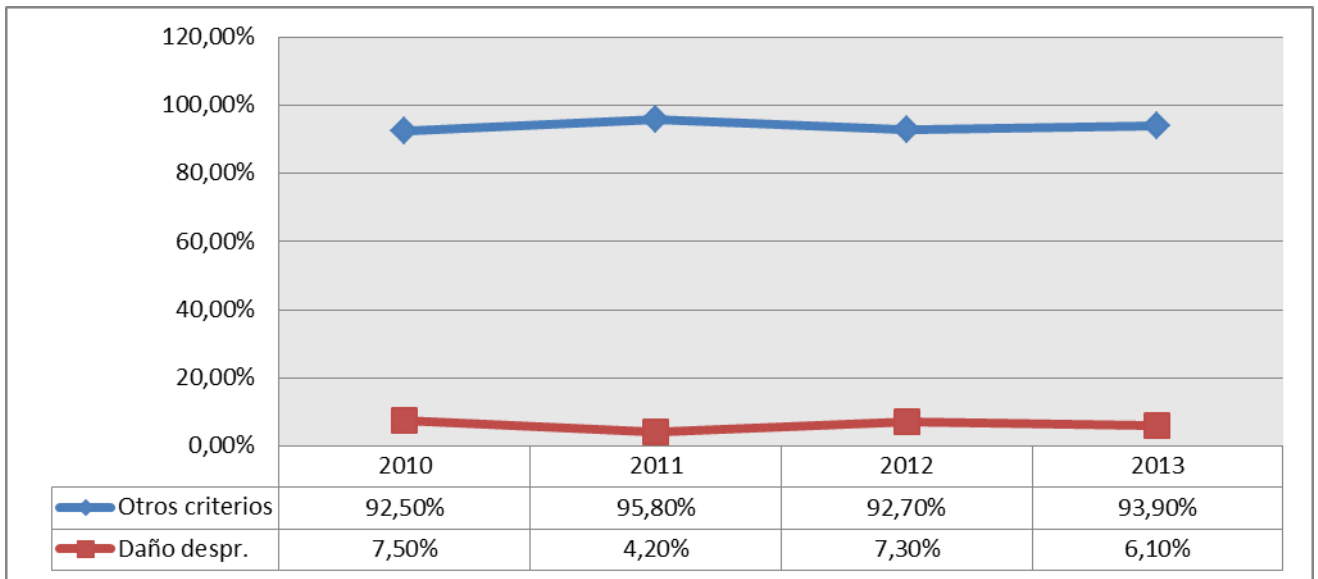
d) Año 2013: Se referencian 230 sentencias. El número de procesos en los que fue alegado el daño desproporcionado fue de 14. No fue alegado en otros 216 litigios. De este modo el número de litigios en que fue alegado el daño desproporcionado representa el 6,1% de los casos. No fue alegado en el 93,7% de los casos.

Estos datos se exponen en la tabla nº 7.

Año	Otros	Daño despr.	Total
2010	185 (92,5%)	15 (7,5%)	200 (100%)
2011	203 (95,8%)	9 (4,2%)	212 (100%)
2012	190 (92,7%)	15 (7,3%)	205 (100%)
2013	216 (93,9%)	14 (6,1%)	230 (100%)
Total	794 (93,7%)	53 (6,3%)	847 (100%)

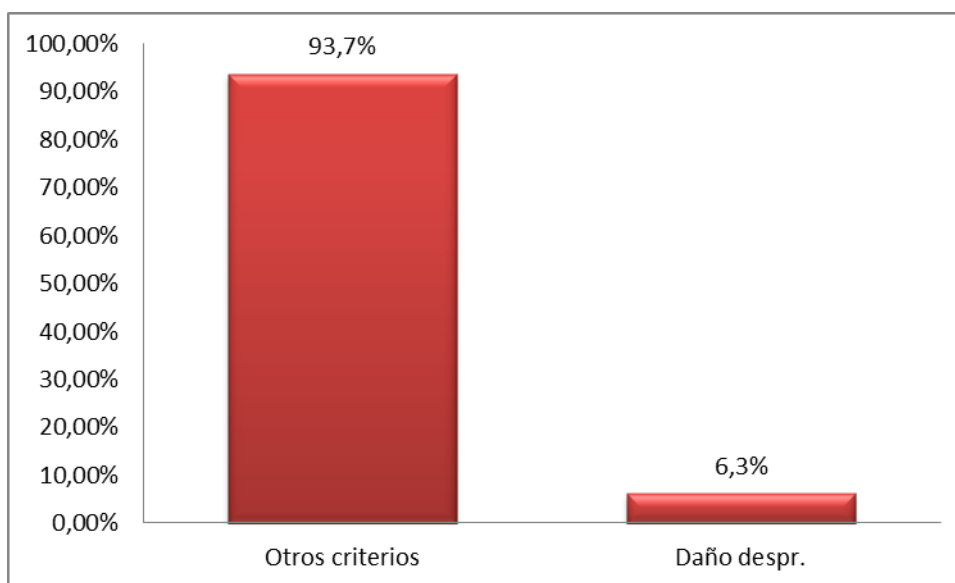
(Tabla nº 7)

En el gráfico nº 3 se expresa temporalmente la anterior relación.



(Gráfico n° 3. Relaciona Daño despr. alegado – Otros Criterios - TSJ - Año)

Finalmente, destacamos que el recuento último de los datos relativos a los procesos desarrollados ante los TSJ, durante el periodo 2010-2014, arroja los siguientes datos. Se analizaron un total de 847 procesos. Solamente en 53 litigios se empleó el daño desproporcionado como criterio de imputación. En los restantes 794 procesos se utilizaron otros títulos jurídicos diferentes como fundamento de las pretensiones indemnizatorias de la parte. Ello implica que el daño desproporcionado fue utilizado en el 6,3% de los supuestos. No lo fue en el restante 93,7% de los casos (Figura n° 2).



(Figura n° 2. Relaciona Daño despr. – Otros criterios - TSJ)

En definitiva, la doctrina del daño desproporcionado representa un porcentaje bastante modesto en relación con el conjunto de los criterios de imputación utilizados ante los TSJ para fundamentar una exigencia de responsabilidad patrimonial en el ámbito sanitario.

C.- TRIBUNAL SUPREMO

Como en el caso anterior pero en relación con los procesos seguidos ante el TS, analizamos la proporción existente entre los procesos en los que la parte ha alegado la existencia de un daño desproporcionado como fundamento de la acción y el resto de los procesos tramitados, haya sido, cual haya sido, el criterio de imputación utilizado por ésta (*Tabla cruzada II.10*). En cualquier caso, el análisis del Tribunal Supremo arrojó los siguientes datos:

a) Año 2010: 93 sentencias referenciadas. De ellas, sólo en 4 procesos se alegó el daño desproporcionado como criterio de imputación mientras que en otros 89 litigios se alegó otros criterios. Ello implica que tan sólo en el 4,3% de los casos, el daño desproporcionado constituyó fundamento de la pretensión indemnizatoria. Por el contrario, tal criterio no fue alegado en el contexto del litigio en el 95,7% de los casos.

b) Año 2011: 100 sentencias referenciadas. En relación con éstas, procede señalar que tan sólo en 7 procesos se alegó el daño proporcionado como criterio de imputación. Por el contrario, las 93 restantes discurrieron por otros derroteros. Ello supone que el daño desproporcionado sólo representó el 7% de los criterios de imputación alegados, mientras que los restantes criterios representaron el 93% de los casos.

c) Año 2012: 107 sentencias referenciadas. Solamente en 6 casos se alegó el daño desproporcionado. No fue alegado, por el contrario, en 101 casos. En otras palabras, el 94,4% de los procesos discurrieron al margen del daño desproporcionado. Solamente, en el 5,6% de los casos se invocó la Teoría del daño desproporcionado.

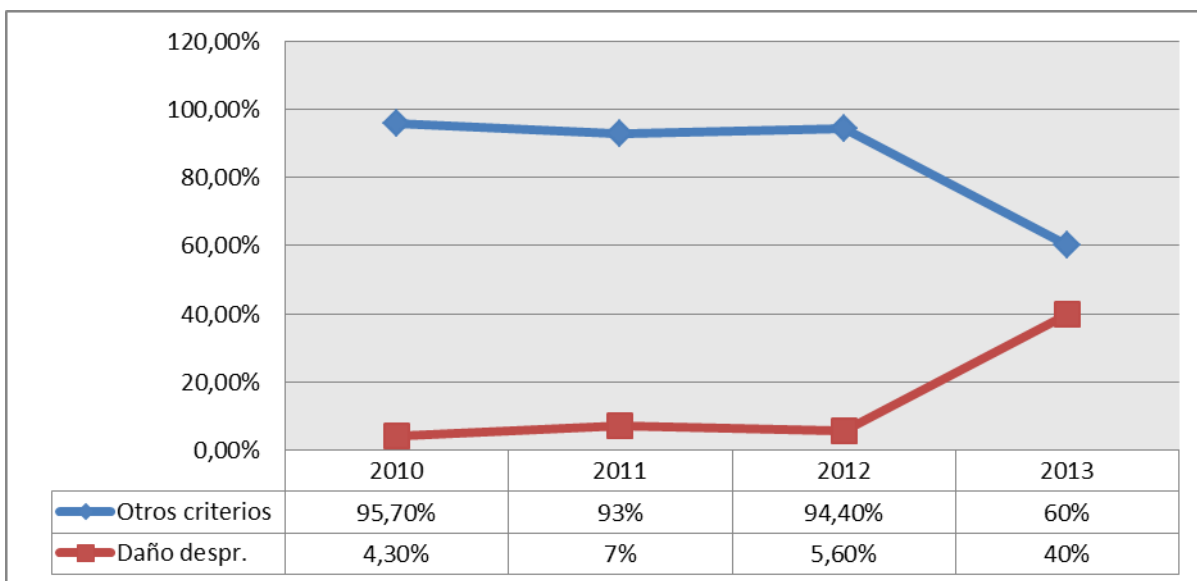
d) Año 2013; 5 sentencias referenciadas. El daño desproporcionado fue alegado en 2 procesos (40% de los casos) mientras que no lo fue en otros 3 casos (60%).

En la tabla nº 8 se resume la anterior relación.

Año	Otros	Daño despr.	Total
2010	89 (95,7%)	4 (4,3%)	93 (100%)
2011	93 (93%)	7 (7%)	100 (100%)
2012	101 (94,4%)	6 (5,6%)	107 (100%)
2013	3 (60%)	2 (40%)	5 (100%)
Total	286 (93,8%)	19 (6,2%)	305 (100%)

(Tabla nº 8)

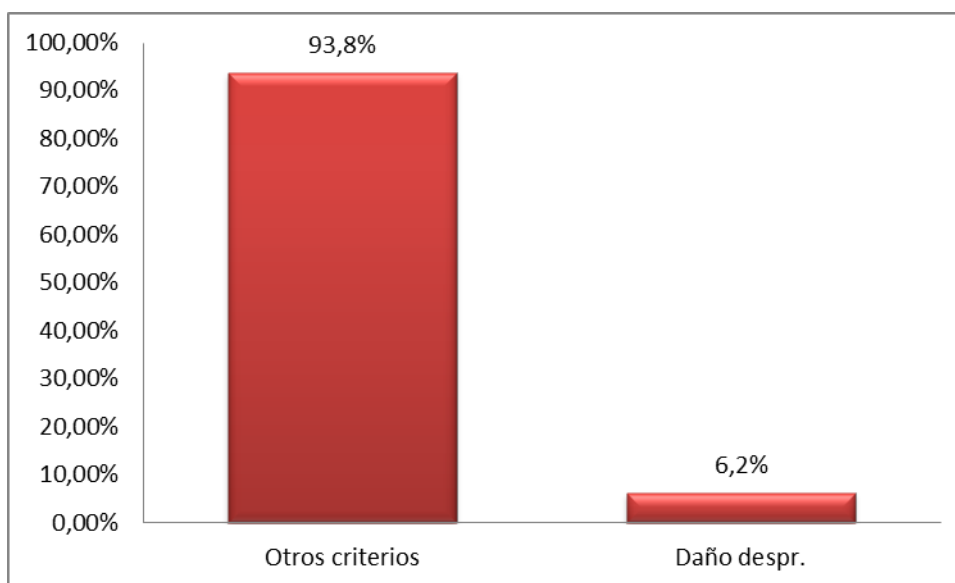
Como en casos anteriores, la evolución temporal de la relación expuesta en las líneas anteriores se expone en el gráfico nº 4.



(Gráfico n° 4. Relaciona Daño despr. alegado – Otros Criterios - TS- Año)

Es preciso destacar que, en este caso, el análisis χ^2 de Pearson nos muestra una relación estadísticamente significativa con una $p < 0,05$ ($p = 0,030$) respecto del año 2013.

En definitiva, durante el periodo analizado 2010-2014 se analizan 305 sentencias en las que se dilucida una posible responsabilidad patrimonial de la Administración. Solamente se alega daño desproporcionado como criterio de imputación en 19 pronunciamientos. Paralelamente, no se alega tal criterio en 286 sentencias. Tal distribución supone que el daño desproporcionado sólo se alegó en el 6,2% de los casos. Ello supone una cifra, como adelantamos con anterioridad, más o menos próxima a la resultante de los años 2010, 2011 y 2012. En el 93,8% de los casos restantes los operadores jurídicos acudieron a criterios de imputación distintos (Véase la figura n° 3).



(Figura n° 3. Relaciona Daño despr. – Otros criterios - TS)

VI.1.3.- PORCENTAJE DE ASUNTOS EN EL QUE, SOBRE EL TOTAL DE PROCESOS EN LOS QUE ES ALEGADO UN DAÑO DESPROPORCIONADO, TAL CRITERIO ES FINALMENTE ACEPTADO O DESESTINADO POR EL TRIBUNAL COMO FUNDAMENTO DE SU SENTENCIA

Analizada la praxis de la doctrina del daño desproporcionado en el contexto contencioso administrativo a partir del término inicial de la alegación de la parte, procede determinar cuál es la virtualidad de dicha posición atendiendo al hecho de que una vez invocada por el recurrente, tal alegación sea aceptada finalmente por el tribunal como fundamento de su resolución. Tal proceder supone, evidentemente, atender a una situación mucho más próxima con la realidad procesal de la institución analizada en estas páginas, en tanto que ya no se trata de un intento de la parte para convencer al tribunal sino, estrictamente, del mismo juicio o parecer material expresado por el órgano jurisdiccional a la hora de emitir su resolución, el cual, se fundamenta precisamente en la constatación de la actualización de un daño considerado desproporcionado. Con tal fin, determinamos dos vías de aproximación a dicho objetivo.

1) En primer lugar, realizamos un cómputo global de los supuestos -sin determinar el tribunal pero teniendo en cuenta, tanto cada uno de los años analizados como el cuatrienio 2010-2014, en su conjunto –con el fin de obtener una visión global del análisis realizado-.

2) En segundo término, atendemos específicamente al tribunal (TSJ y TS) y, en relación con cada uno de éstos, a cada uno de los años del análisis (2010, 2011, 2012 y 2013).

Es preciso advertir en este punto que, dado que en el análisis de los pronunciamientos relativos a la AN no reflejaban hipótesis de alegación por las partes del criterio relativo al daño desproporcionado en defensa de su posición procesal, consideramos procedente omitir el análisis de los pronunciamientos de dicho tribunal.

A.- DAÑO DESPROPORCIONADO ACEPTADO/DESESTIMADO (POR AÑOS Y DURANTE EL CUATRIENIO 2010-2013)

Recordemos que el daño desproporcionado fue alegado en 72 procesos, siendo aceptado como tal criterio de imputación por el tribunal correspondiente tan sólo en 24 ocasiones; la pretensión fue desestimada en 48 sentencias. Ello implica que la existencia de un daño desproporcionado fue aceptada en el 33,3% por 100 de los casos y desestimada en el 66,7% de los restantes supuestos. Atendiendo a los diferentes años analizados el resultado es el siguiente (*Tabla cruzada II.16*):

a) Año 2010. La teoría del daño desproporcionado fue alegada como criterio de imputación en 19 procesos. Fue aceptado por el tribunal en 8 sentencias y desestimada en 11. Tal baremo implica que los casos favorables representaron el 42,1% de los casos y las desfavorables el 57,9%.

b) Año 2011. El daño desproporcionado fue alegado en 16 procesos, siendo aceptado en 4 resoluciones y desestimado en 12, lo que representa un 25% en el primer caso y un 75% en el segundo.

c) Año 2012. Alegado el criterio de imputación analizado en 21 procesos, fue aceptado en 7 casos (33, 3% de los supuestos) y desestimado en 14 (66,7% de los casos).

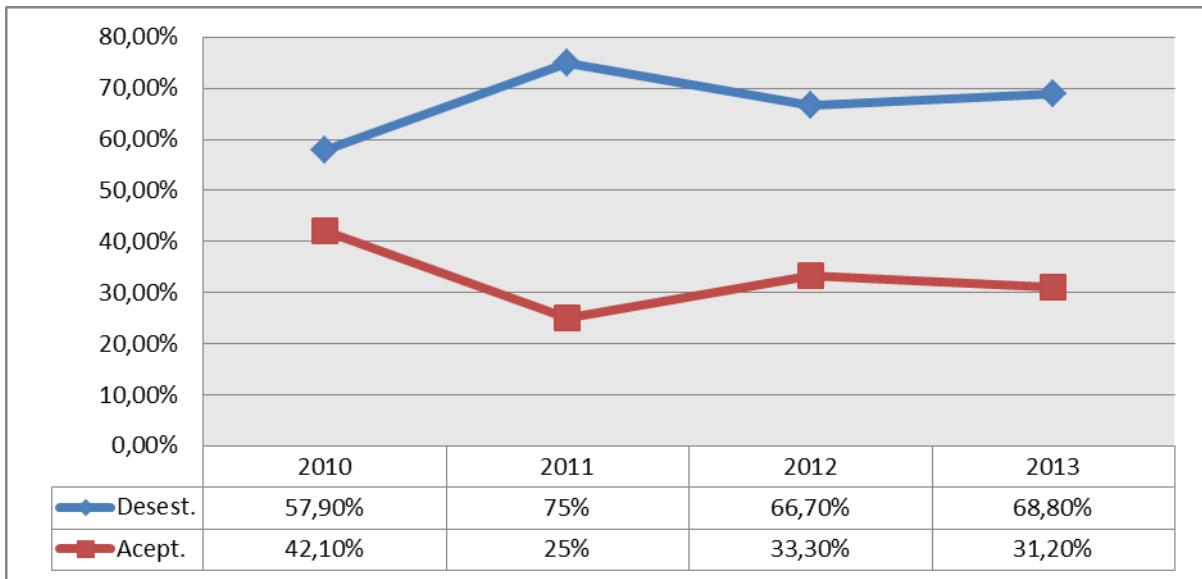
d) Año 2013. Alegado el daño desproporcionado en 16 procesos, fue aceptado en 5 pronunciamientos y desestimado en otros 11. Ello supone que la Teoría del daño desproporcionado representó el 31,3% de los casos mientras que la desestimación alcanzó el 68,8%.

Los datos esenciales de esta relación se exponen seguidamente en la tabla nº 9.

Año	Desestimado	Aceptado	Total alegados
2010	11 (57,9%)	8 (42,1%)	19 (100%)
2011	12 (75%)	4 (25%)	16 (100%)
2012	14 (66,7%)	7 (33,3%)	21 (100%)
2013	11 (68,8%)	5 (31,3%)	16 (100%)
Total	48 (66,7%)	24 (33,3%)	72 100%)

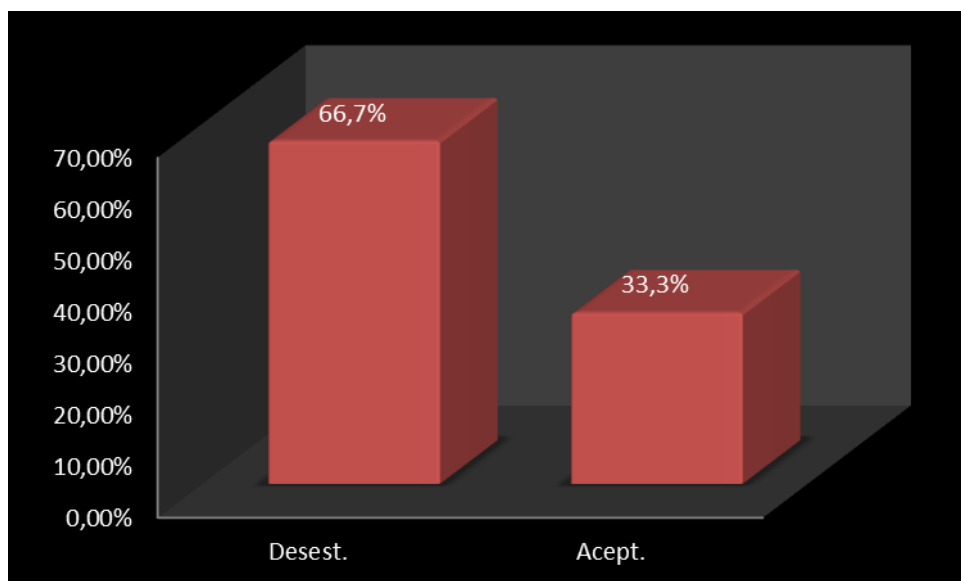
(Tabla nº 9)

En el gráfico nº 5 es posible observar la evolución en el porcentaje de causas en las que es aceptada por el tribunal la existencia de un daño desproporcionado, utilizando tal criterio de imputación como fundamento de su resolución.



(Gráfico n° 5. Relaciona Daño despr.- acept./ desest. - Año)

Especialmente expresivos resultan los datos relativos al cuatrienio completo. Los datos son brevemente los siguientes. El daño desproporcionado fue alegado en 72 procesos, siendo aceptado como tal criterio de imputación en 24 sentencias pero desestimado en otros 48 pronunciamientos. Ello implica que el daño desproporcionado fue estimado en el 33,3% de los casos y desestimado en el 66,7% de los restantes supuestos (Véase figura n° 4).



(Figura n° 4. Expresa daño despr. acept./ desest. durante 2010-2013)

B.- DAÑO DESPROPORCIONADO ACEPTADO/DESETIMADO ATENDIENDO AL TRIBUNAL (TSJ Y TS)

Atendiendo específicamente a los procesos desarrollados ante los TSJ o el TS es preciso destacar que no se observan alteraciones importantes respecto de los valores ya expuestos con anterioridad, circunstancia que implica cierta homogeneidad en cuanto a los resultados derivados del análisis de dichos tribunales. El resultado que arroja el análisis ha sido el siguiente:

1) TRIBUNALES SUPERIORES DE JUSTICIA

Tratándose de los TSJ, el empleo del daño desproporcionado como criterio de imputación fue aceptado en 18 ocasiones. Por el contrario, no lo fue en otros 35 supuestos. Ello implica que los supuestos en los que el órgano judicial aceptó la alegación de parte, representa el 34%. No se aceptó tal alegación en el restante 66% de los casos (*Tabla cruzada II.14*).

Atendiendo específicamente a los diferentes años analizados, el resultado del análisis es el siguiente (*Tabla cruzada II.14 y 28*):

a) Año 2010. Como se recordará, existen 200 sentencias referenciadas, en relación con las cuales, el daño desproporcionado fue alegado en 15 procedimientos que representaban el 7,5% de los casos. Pues bien, tal alegación fue finalmente aceptada por el correspondiente TSJ en 7 sentencias. Por el contrario, no fue aceptado en 8 ocasiones. Ello implica que sólo fue aceptado en el 46,7% de los casos, mientras que no lo fue en el restante 53,3%.

b) Año 2011. En este caso existen 212 sentencias referenciadas, respecto de las que el daño desproporcionado fue alegado en 9 ocasiones (4,2%) como criterio de imputación. De acuerdo con el análisis realizado, el daño desproporcionado fue aceptado sólo en 4 resoluciones judiciales y, por tanto, no lo fue en otras 5. Ello implica que el número de alegaciones realmente aceptadas por el tribunal representa el 44,4% de los casos mientras que el porcentaje desestimatorio asciende al 55,6% de los casos.

c) Año 2012. Son 205 las sentencias referenciadas. La teoría del daño desproporcionado fue alegada en 15 sentencias (7,3%). En relación con éstas fue aceptada sólo en 3 sentencias lo que representa el 20% de los casos alegados. No fue aceptada en otras 12 resoluciones. Por tanto, el número de alegaciones finalmente aceptadas representa sólo el 20% de los casos. Paralelamente, el porcentaje de supuestos desestimados asciende al 80% de los supuestos.

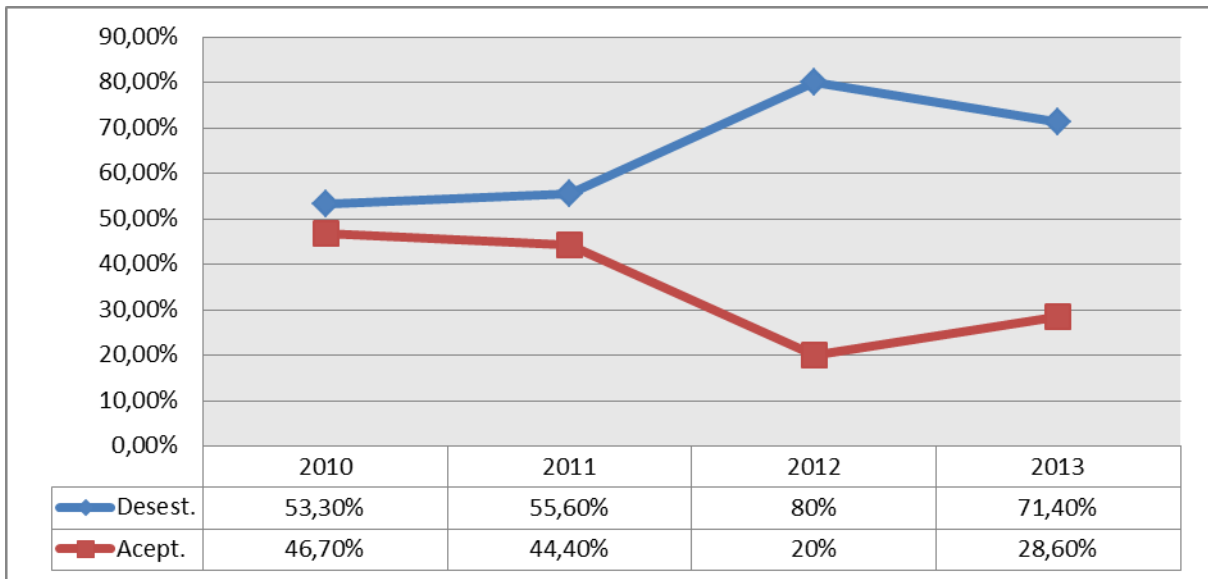
d) Año 2013. Constan 230 sentencias referenciadas. El daño desproporcionado se alegó en 14 sentencias (6,1%). Tal alegación fue aceptada por el tribunal en 4 sentencias mientras que no lo fue en otras 10. Tal cifra representa unos porcentajes finales del 28,6% y 71,4% respectivamente.

En la tabla nº 10 se exponen los parámetros estructurales de esta relación.

Año	Desestimado	Aceptado	Total alegado
2010	8 (53,3 %)	7 (46,7 %)	15 (100 %)
2011	5 (55,6 %)	4 (44,4 %)	9 (100 %)
2012	12 (80 %)	3 (20 %)	15 (100 %)
2013	10 (71,4 %)	4 (28,6 %)	14 (100 %)
Total	35 (66 %)	18 (34 %)	53(100 %)

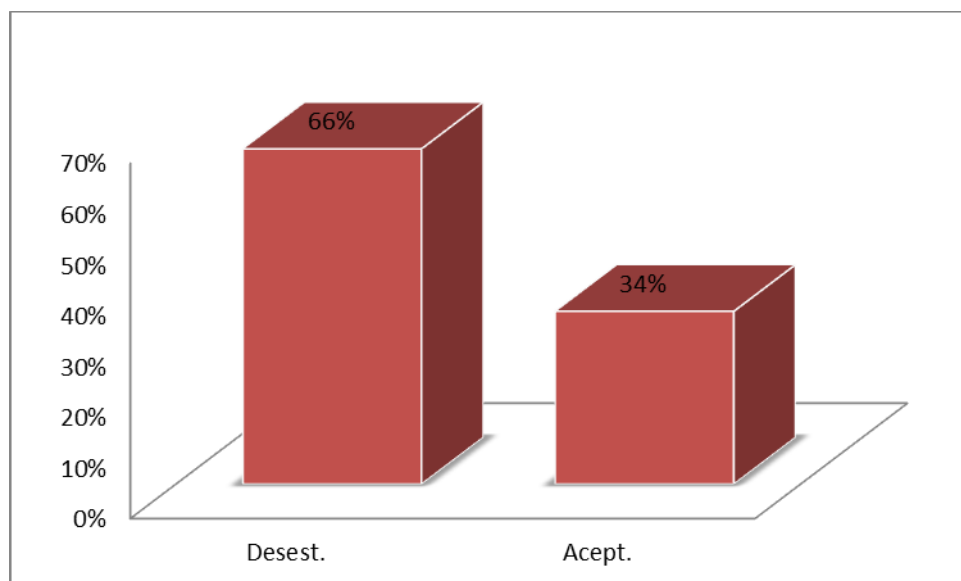
(Tabla nº 10)

En el gráfico nº 6 se da cuenta de esta evolución.



(Gráfico n° 6. Relaciona TSJ – Sentencia - Año)

Finalmente, hay que destacar que el recuento ponderado del cuatrienio analizado (2010-2013) arroja las siguientes cifras. El daño desproporcionado utilizado como criterio de imputación fue aceptado por los TSJ en 18 ocasiones. Por el contrario, no lo fue en otros 35 supuestos. Ello implica que los supuestos en los que el órgano judicial aceptó la alegación de parte, cuando se trata del daño desproporcionado, alcanza el 34% de los casos. No se aceptó tal alegación en el 66% (Véase la figura n° 5).



(Figura n° 5. Expresa Daño despr. acept./desest. – TSJ durante 2010-2013)

2) TRIBUNAL SUPREMO

En el caso del TS la ponderación del cuatrienio 2010-2013 nos proporciona los siguientes datos. La teoría del daño desproporcionado es objeto de alegación de la parte en 19 procesos. A partir de estas alegaciones estas alegaciones hay que destacar que es aceptada por el TS en 6 sentencias mientras que es rechazada su alegación en 13. Ello supone que el porcentaje del número de casos en los que es aceptada la alegación y la que es rechazada es del 31, 6% y el 68,4% de los supuestos, respectivamente (*Tabla cruzada II.15*).

Atendiendo a los diferentes años analizados, los datos que depara el análisis son los siguientes (*Tabla cruzada II. 15 y 29*):

a) Año 2010. Existen 93 sentencias referenciadas. El daño desproporcionado sólo se alegó en 4 procesos (4,3%). Solamente fue aceptado en un (1) sólo caso mientras que fue desestimado en los 3 restantes. Tal circunstancia implica que el daño desproporcionado fue aceptado en el 25% de los casos planteados y desestimado en el 75% restante.

b) Año 2011. Se analizan 100 sentencias. Tal como se expone en la figura n° 30, el daño desproporcionado sólo fue alegado en 7 procesos (7%) y fue desestimado en los 7 casos (100%).

c) Año 2012: En el estudio constan 107 sentencias referenciadas. En relación con estos pronunciamientos, hay que destacar que el daño desproporcionado fue alegado solamente en 6 procesos (5,6%). En este caso, la teoría del daño desproporcionado fue aceptada en 4 casos mientras que fue desestimada en los otros 2. Ello implica que en este concreto supuesto y, a diferencia de lo que nos viene resultando lo normal, la teoría del daño desproporcionado fue aceptado por el tribunal en una proporción considerablemente mayor de lo que es habitual (4 casos); sólo en 2 ocasiones es desestimada la alegación de parte. Ello supone que el daño desproporcionado es

aceptado en el 66,7% de los casos. Solo es desestimada la alegación en el 33,3% restante.

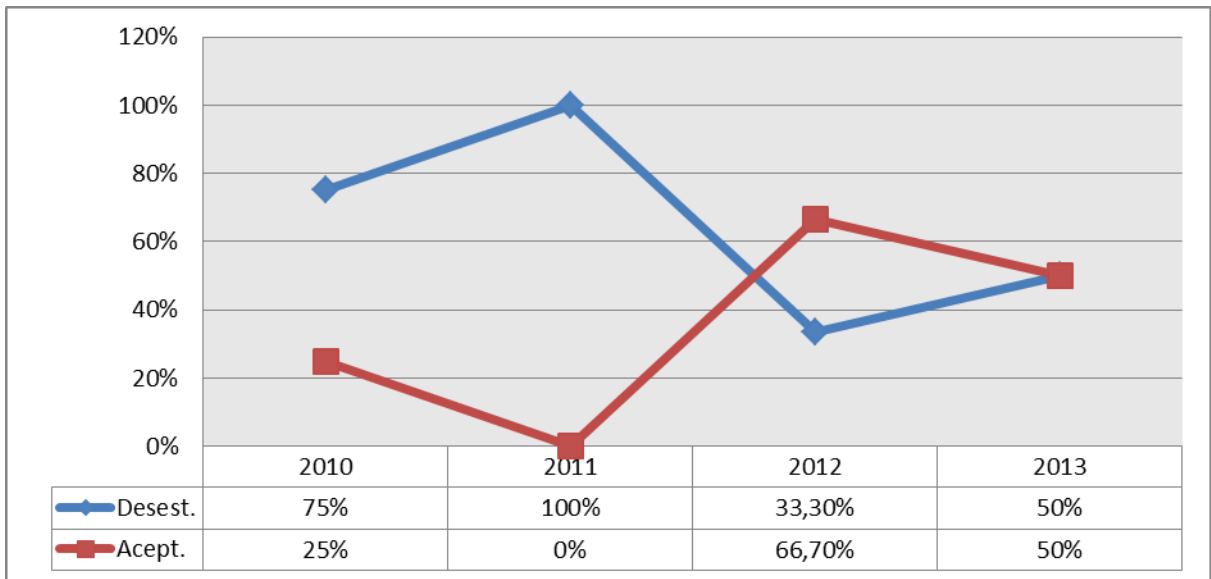
d) Año 2013: Son analizadas 5 sentencias –las únicas que aparecen en la base de datos a la fecha de cierre de la búsqueda-. Sólo se alegó daño desproporcionado en 2 procesos casos (40%). Tal alegación fue aceptada en 1 caso y en otro fue destinada. Es decir, en ambos casos se da un 50%. Se trata también de una frecuencia mayor de lo que es habitual.

En la tabla nº 11 se expone esta relación.

Año	Desestimado	Aceptado	Total alegado
2010	3 (75 %)	1 (25 %)	4 (100 %)
2011	7 (100 %)	0	7 (100%)
2012	2 (33 %)	4 (66,7 %)	6 (100 %)
2013	1 (50 %)	1 (50 %)	2 (100 %)
Total	13 (68,4 %)	6 (31,6 %)	19 100 %)

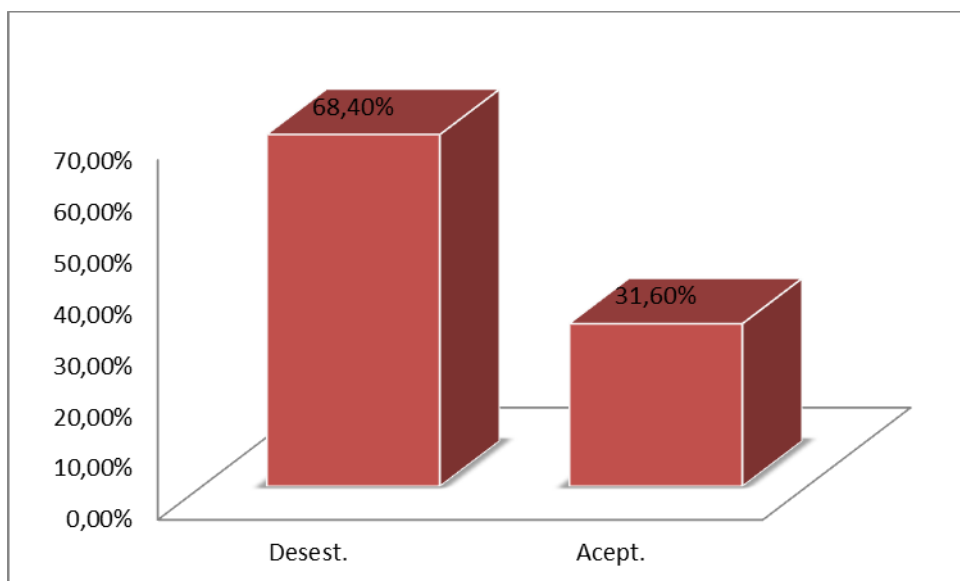
(Tabla nº 11)

Hay que destacar que tales valores ponen de manifiesto una situación con significación estadística en tanto que realizada la prueba de Fisher obtenemos un $p = 0,037$ y, por tanto, $p < 0,05$. En cualquier caso, es preciso destacar que el recuento final refleja que el promedio de los casos aceptados se sitúa en el 31,6%, cifra que no se aleja en demasía del porcentaje de casos aceptados por los TSJ; recordemos, el 34%. En el gráfico nº 7 se expone la evolución temporal de la relación.



(Gráfica n° 7. Relaciona TS –Sentencia - Año)

La ponderación global del cuatrienio 2010-2013 nos proporciona los siguientes datos. La teoría del daño desproporcionado es objeto de alegación de parte en 19 procesos. En relación con estas alegaciones subrayar que es aceptada por el TS en 6 sentencias mientras que es rechazada su alegación en 13. Ello supone que en este caso el porcentaje del número de casos en los que es aceptada la alegación y la que es rechazada es del 31,6% y el 68,4%, respectivamente (Véase la figura n° 6).

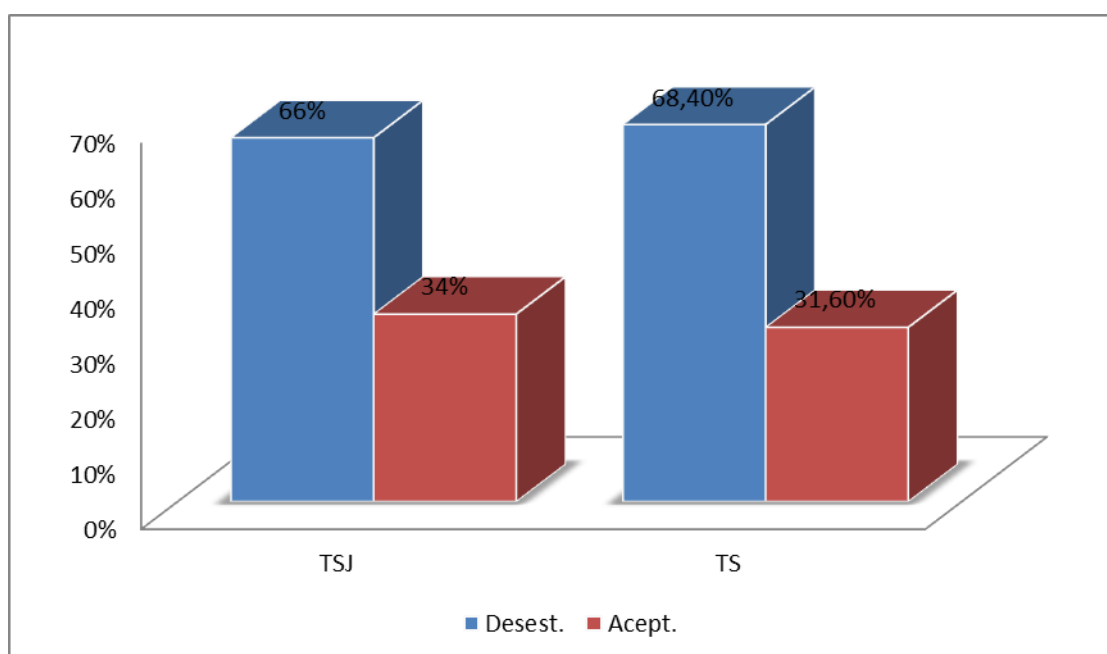


(Figura n° 6. Expresa Daño despr. acept/ desest. – TS durante 2010-2013)

C.- RELACIÓN SEGÚN EL SENTIDO (ACEPTACIÓN / DESESTIMACIÓN) DE LAS SENTENCIAS DICTADAS POR LOS TSJ Y EL TS

Realizamos en este punto una comparación en relación con el porcentaje de casos en los que el tribunal competente acepta la alegación del actor respecto de la existencia de un daño desproporcionado, fundando en esta clase de lesión su sentencia. Ello implica realizar el cruce de diferentes variables obtenidas en los análisis anteriores.

Recordemos que tratándose de los TSJ y, como ya nos consta, la relación fue de un 34% de casos en los que fue aceptado tal criterio de imputación y un 66% en los que tal criterio fue destinado. En el caso del TS la proporción citada fue 31,6% de alegaciones aceptadas (*Tabla cruzada II. 14 y 32*) y un 68,4% de desestimaciones (*Tabla cruzada II. 15 y 32*). Se trata, pues, de resultados finales muy próximos, circunstancia que, en principio, parecería poner de manifiesto la existencia de una muy importante unidad de criterio al respecto entre ambas instancias contencioso administrativas (Véase la figura n° 7).



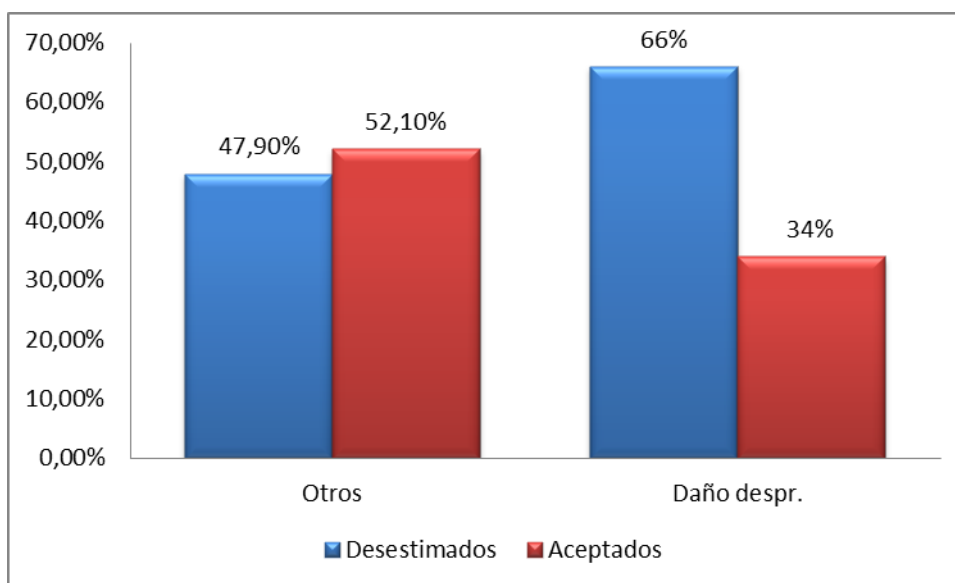
(Figura n° 7. Relaciona Daño despr. acept./ desest. –TSJ/TS durante 2010 -2013)

D.- RELACIÓN ENTRE LAS ALEGACIONES DE DAÑO DESPROPORCIONADO ACEPTADAS POR EL ORGANO JUDICIAL Y LAS ACEPTADAS EN BASE A OTROS CRITERIOS DE IMPUTACIÓN

En relación con este punto del trabajo, hemos procedido a comparar finalmente la proporción existente entre las sentencias que aceptan como fundamento de su resolución la actualización de una lesión que es calificada como un daño desproporcionado y las sentencias que aceptan otros criterios de imputación esgrimidos por el actor. Con tal fin diferenciamos entre las sentencias dictadas por los TSJ y por el TS.

1) TRIBUNALES SUPERIORES DE JUSTICIA

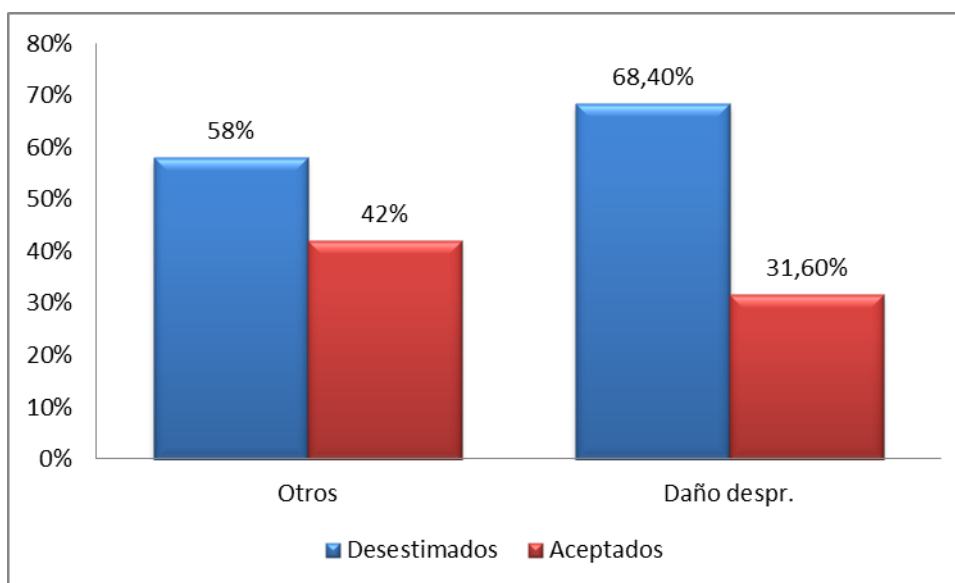
El porcentaje de los casos en los que el tribunal acepta el criterio de imputación esgrimido por el actor en su reclamación de responsabilidad patrimonial contra la Administración es bastante superior en el caso de utilizar otros criterios de imputación, diferentes al daño desproporcionado que cuando se esgrime como fundamento de la pretensión indemnizatoria este último criterio. En el primer caso, los supuestos en los que los diferentes TSJ aceptan como fundamento de sus resoluciones los criterios de imputación alegados por los actores alcanzan el 52,1% de los pronunciamientos analizados. Sin embargo, tratándose de este último, el porcentaje de sentencias estimatorias desciende, como ya sabemos, al 34% (*Tabla cruzada II.21 y 28*). Es preciso destacar que tal como se pone de relieve en la tabla cruzada II.21 existe una relación estadísticamente significativa entre el daño aceptado de acuerdo con todos los criterios de imputación y el daño aceptado por concurrir un daño desproporcionado, al obtenerse de acuerdo con la Prueba χ^2 de Pearson y la Prueba exacta de Fisher un $p = 0,007$ y, por tanto, $p < 0,05$. La representación gráfica del porcentaje de admisión jurisdiccional de los criterios de imputación alegados por las parte se realiza en la figura n° 8.



(Figura n° 8. Relación TSJ – Daño despr. acept./ desest. –
Otros acept. /desest.)

2) TRIBUNAL SUPREMO

Como en el supuesto expuesto en el punto anterior, el porcentaje de sentencias en las que el TS acepta el criterio de imputación esgrimido por el actor en su reclamación de responsabilidad patrimonial contra la Administración es superior en la hipótesis de que aquél utilice criterios de imputación diferentes al daño desproporcionado que cuando se basa en este último (42% en el primer caso y 31,6% en el segundo) [Tabla cruzada II.29]. Es preciso destacar que tratándose del TS, ciertamente, se minoran en parte las diferencias de supuestos aceptados basados en criterios de imputación distintos al daño desproporcionado (42% frente al 52,1% de la hipótesis anterior). A nuestro juicio, tal circunstancia es una simple consecuencia del mayor rigor del TS –por otra parte, por mera lógica procesal- a la hora de hacer suyos las pretensiones indemnizatorias del recurrente respecto de los TSJ. Como en el caso anterior, la comparación representación gráfica del porcentaje de casos admitidos se realiza en las dos columnas siguientes (Figura n° 9). En la primera tratándose de criterios diferentes al daño desproporcionado y, en la segunda, tratándose de este último motivo.



*(Figura n° 9. Relación TS – Daño despr. acept./ desest. –
Otros acept. /desest.)*

VI.1.4.-PORCENTAJE DE SENTENCIAS QUE, SOBRE EL TOTAL DE PROCESOS TRAMITADOS, RECONOCEN EL DERECHO A INDEMNIZACIÓN CON FUNDAMENTO EN LA DOCTRINA DEL DAÑO DESPROPORCIONADO

Como ya sabemos, uno de los objetos del presente trabajo es determinar el potencial indemnizatorio del daño desproporcionado como criterio de imputación de la responsabilidad patrimonial en el ámbito sanitario, de acuerdo con la jurisprudencia contencioso-administrativa. Por tal motivo, determinado el número de procesos en los que es alegada y/o aceptada la teoría del daño desproporcionado como fundamento de aquél, abordamos el análisis de los pronunciamientos que reconocen dicha invocación como fundamento de la pretensión indemnizatoria de la parte recurrente. Para ello y, de acuerdo con el esquema seguido en los anteriores punto, hemos dividido esta cuestión según atañe la cuestión a los TSJ o al TS. Los datos del análisis realizado son los siguientes.

A.- SENTENCIAS QUE RECONOCEN EL DERECHO A INDEMNIZACIÓN CON FUNDAMENTO EN LA TEORÍA DEL DAÑO DESPROPORCIONADO (POR AÑOS Y EN EL CUATRIENIO 2010- 2013)

El análisis global del reconocimiento de las pretensiones indemnizatorias deducidas y fundamentadas en la doctrina del daño desproporcionado, atendiendo tanto a las diferentes anualidades analizadas, como al cuatrienio total, viene a confirmar los datos a los que nos hemos referido en los epígrafes anteriores relativos a la escasa transcendencia, en este caso, también indemnizatoria de que goza nuestro objeto de estudio. El reconocimiento de derecho de la parte a ser indemnizado por sufrir un daño que pueda ser calificado como desproporcionado se mueve en torno al 2% de los casos totales (*Tabla cruzada II. 35, 36 y 37*). Seguidamente, se realiza el análisis pormenorizado de esta cuestión que tiene en cuenta el total de sentencias dictadas durante cada uno de los años que integran el periodo temporal analizado. En dicho cómputo se incluyen las sentencias dictadas por la AN, los diferentes TSJ y el TS. Se tiene en cuenta, por tanto, todos los tribunales principales de la jurisdicción contenciosa, lo cual, permite aproximarnos a una valoración del conjunto de ésta. Los resultados obtenidos por años son los siguientes:

a) Año 2010: Constan 298 sentencias referenciadas que, como acabamos de apuntar, incluyen los pronunciamientos de la AN, los TSJ y el TS habidos durante dicho año. En total se dan 8 sentencias favorables a la existencia de responsabilidad patrimonial fundamentada en la doctrina del daño desproporcionado. Ello representa un porcentaje más bien modesto del 2,7% de los pronunciamientos recaídos durante 2010. Paralelamente, otros 142 (47,7%) procedimientos contenciosos desembocaron en una sentencia favorable, si bien, a partir de otros criterios de imputación. En sentido contrario, 148 sentencias que representaban el 49,7% de los casos declararon la improcedencia de la indemnización.

b) Año 2011: Existen 326 sentencias referenciadas. De ellas, sólo 4 acogen el daño desproporcionado como criterio de imputación, lo cual representa el 1,2% del total de sentencias recaídas durante 2011. Al mismo tiempo, 154 sentencias que representan el 47,2% del total de las recaídas durante año fallaron favorablemente pero acogiendo otros criterios de imputación. Finalmente, otras 168 resoluciones que suponen el 51,5% se pronunciaron desfavorablemente.

c) Año 2012: Contamos con 318 sentencias referenciadas. En este caso son sólo 7 las sentencias favorables al daño desproporcionado (2,2%), mientras que 144 (45,3%) se decantaron por otros criterios y 167 (52,5%) declararon la improcedencia de la indemnización

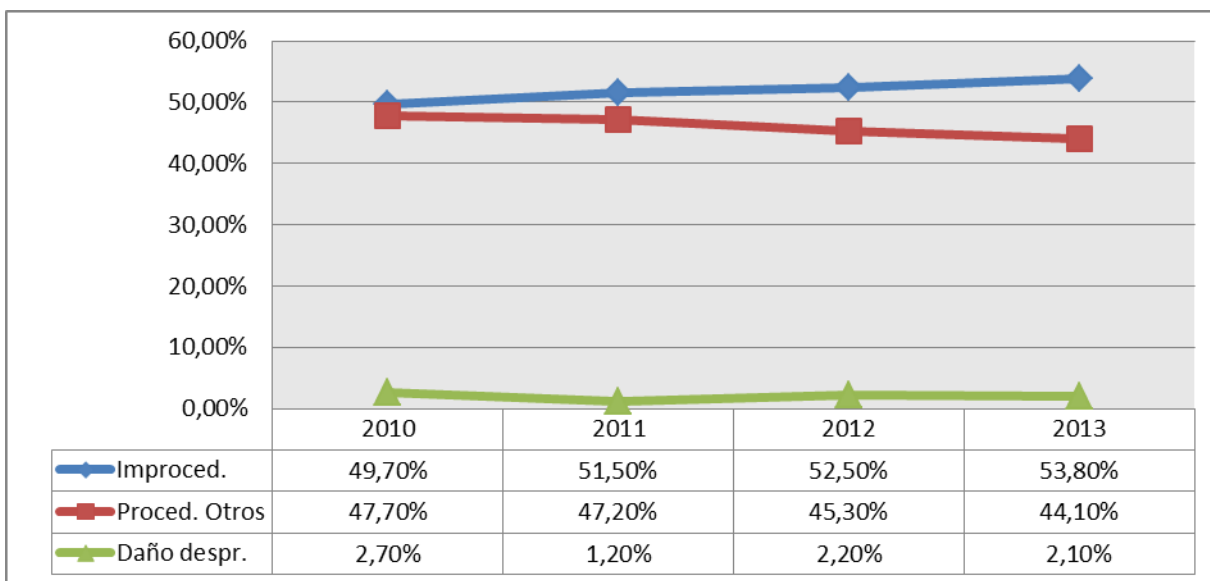
d) Año 2013: Sobre un total de 238 sentencias referenciadas, tan sólo 5 pronunciamientos, es decir, el 2,1%, estiman la teoría del daño desproporcionado como fundamento de los mismos. Paralelamente, otras 105 sentencias reconocen la pretensión indemnizatoria del actor pero con fundamento en otros criterios de imputación. Por su parte, no reconocen ningún derecho en este sentido, 128 sentencias que representan el 53,8% de los casos.

En la tabla nº 12 se resumen estos resultados:

Año	Indem proced (Daño despr.)	Indem proced (Otros)	Indem Improced.	Total
2010	8 (2,7 %)	142 (47,7 %)	148 (49,7 %)	298 (100 %)
2011	4 (1,2 %)	154 (47,2 %)	168 (51,5 %)	326 (100 %)
2012	7 (2,2 %)	144 (45,3 %)	167 (52,5 %)	318 (100 %)
2013	5 (2,1%)	105 (44,1 %)	128 (53,8 %)	238 (100 %)
Total	24 (2 %)	545 (46,2 %)	611 (51,8 %)	1180 (100 %)

(Tabla nº 12)

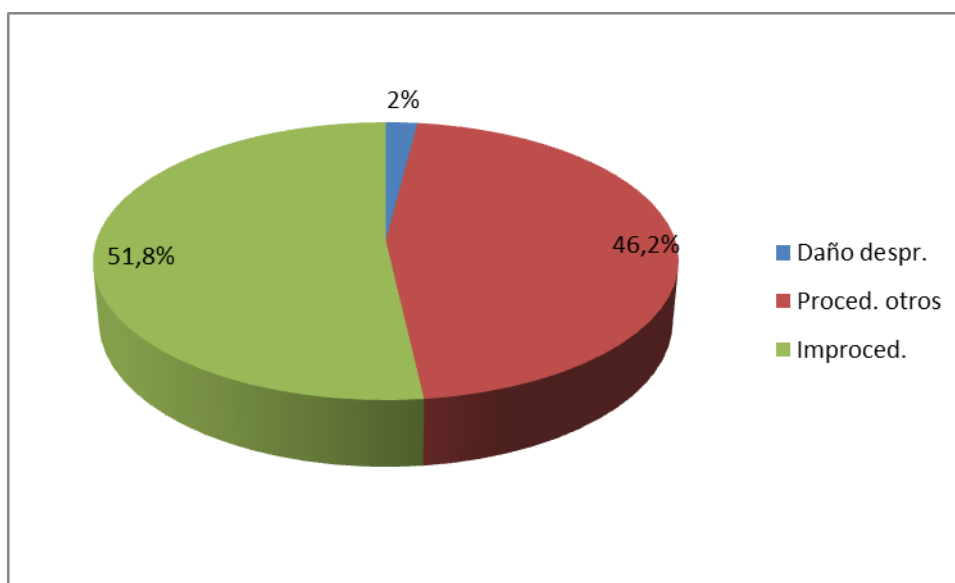
La evolución temporal de todos estos valores se refleja en el gráfico nº 8 que pone de manifiesto la escasa y continuada trascendencia indemnizatoria de nuestro objeto de estudio a lo largo del periodo analizado.



(Gráfico n° 8. Relaciona Indem. proced. daño despr. – Indem. proced. otros – Indem. improced.)

En definitiva, atendiendo al cuatrienio 2010-2013, la teoría del daño desproporcionado como fundamento de las sentencias que reconocen las pretensiones indemnizatorias de la parte vía responsabilidad suponen la muy modesta cantidad de 24 pronunciamientos sobre el total analizado de 1.180 sentencias, cifra que representa un también modestísimo 2% del total de dichas sentencias. Tanto en números absolutos como en porcentaje, la cifra es igualmente muy pobre si la comparamos con las sentencias favorables a dichas pretensiones pero que articulan su reconocimiento a partir de otros criterios de imputación. Este último caso supone 545 sentencias que representan el 46,2% del total de sentencias dictadas. Finalmente, indicar que 611 que representan el 51,8% fueron desestimatorias.

A partir de los porcentajes referidos con anterioridad, en la siguiente figura n° 10 se expresan la relación existente entre las sentencias que reconocen el derecho a indemnización con fundamento en criterios de imputación diferentes al daño desproporcionado y aquellas que lo reconocen precisamente con fundamento en tal criterio durante el cuatrienio 2010-2013. El 95,77% de las sentencias estimatorias lo fueron por causas ajenas a la doctrina del daño desproporcionado. Paralelamente, este criterio de imputación sólo representó el 4,23% de las resoluciones dictadas por los TSJ y el TS durante dicho periodo de tiempo.



(Figura n° 10. Relaciona Indem. proced. daño despr. – Indem. proced. otros – Indem. improced.)

B.- SENTENCIAS QUE DA LUGAR A INDEMNIZACIÓN CON FUNDAMENTO EN LA DOCTRINA DEL DAÑO DESPROPORCIONADO

1) TRIBUNALES SUPERIORES DE JUSTICIA

De acuerdo con los datos obtenidos en el análisis anterior, en la tabla n° 13 se expone la relación existente entre las sentencias dictadas por los TSJ que reconocen el derecho a la indemnización por criterios diferentes a la actualización de una lesión que no es reconocida por el tribunal como daño desproporcionado, las que reconocen tal derecho a partir de un daño desproporcionado y aquellas otras que por diferentes causas declaran aquel derecho como improcedente (*Tabla cruzada II.38*). Los datos concretos son los siguientes:

Año	Indem. proced (Daño despr.)	Indem. proced (Otros)	Indem. Improced.	Total
2010	7 (3,5 %)	106 (53 %)	87 (43,5 %)	200 (100 %)
2011	4 (1,9 %)	113 (53,3 %)	95 (44,8 %)	212 (100 %)
2012	3 (1,5 %)	95 (46,3 %)	107 (52,2 %)	205 (100 %)

2013	4 (1,7 %)	103 (44,8 %)	123 (53,5 %)	230 (100 %)
Total	18 (2,1 %)	417 (49,2 %)	412 (48,6 %)	847(100 %)

(Tabla n° 13)

El análisis por años de las variables anteriores refleja, pues, los siguientes datos:

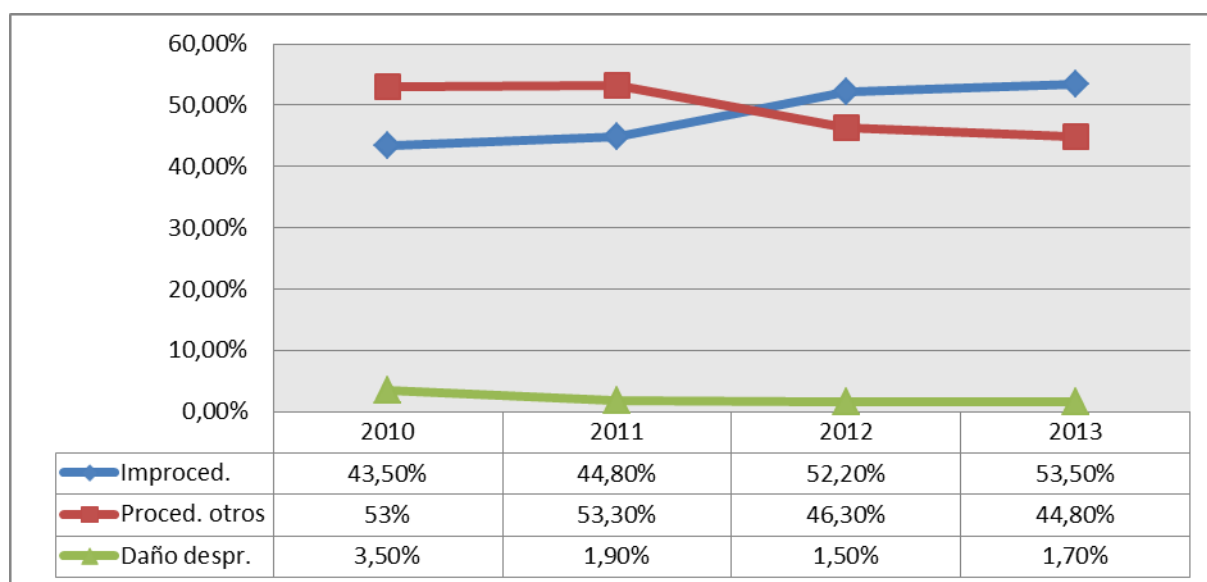
a) Año 2010: Se analizan 200 sentencias. La alegación del daño desproporcionado como fundamento de la pretensión indemnizatoria de la parte recurrente dio lugar solamente a 7 sentencias favorables que estimaron el correspondiente derecho a recibir indemnización, cifra que representa el 3,5% de los litigios analizados en los que se dilucidaba la concurrencia de una posible responsabilidad patrimonial de naturaleza médica dentro del ejercicio 2010. Es preciso destacar que se trata de un porcentaje mínimo comparado no ya con el volumen total de pronunciamientos de ese año -200- sino, incluso, si lo comparamos con el resto de las sentencias que dan lugar a indemnización con fundamento en otros criterios de imputación; 106 pronunciamientos favorables que representan el 53% de los casos. Fueron improcedentes 87 sentencias (43,5%).

b) Año 2011: Existen 212 sentencias referenciadas. De ellas, solamente 4 reconocen el derecho indemnizatorio del actor con fundamento en la teoría del daño desproporcionado, lo cual, representa el 1,9% de los pronunciamientos de los TSJ durante ese año. Tales valores no admiten comparación posible si los comparamos con el resto de las sentencias estimatorias de la indemnización pero fundadas en otros criterios; 113 sentencias que representan el 53,3% de las resoluciones de ese año. Otras 95 sentencias (44,8%) no reconocieron ninguna pretensión indemnizatoria

c) Año 2012: Constan 205 sentencias referenciadas. De dicha cifra sólo 3 sentencias fueron estimatorias, cifra que supone el 1,5% de las sentencias del año. Por el contrario, 95 pronunciamientos, es decir, el 46,3% de los casos, reconocieron el derecho por otros motivos. En este caso, 107 sentencias (53,5%) de los casos no admitieron ningún derecho indemnizatorio.

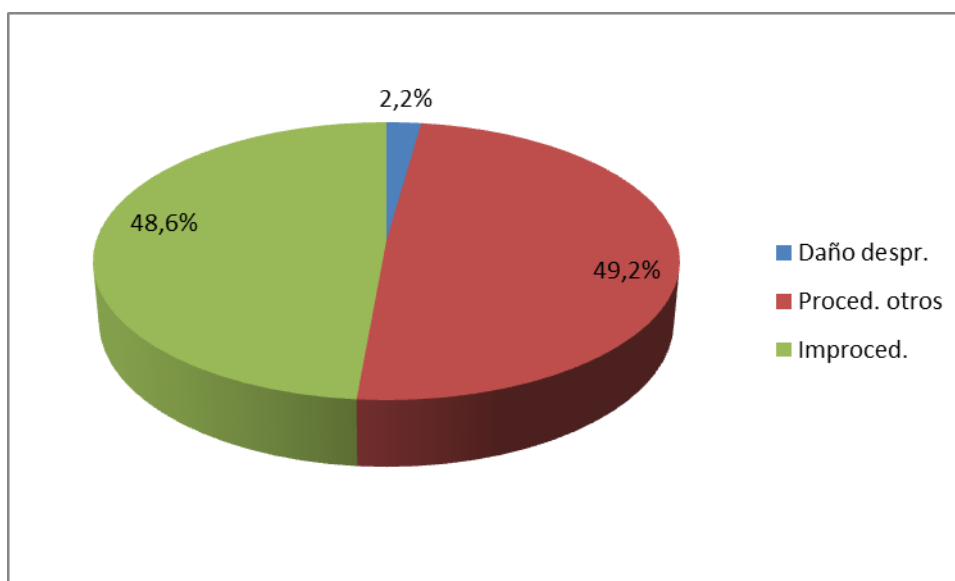
d) Año 2013: Existen 230 sentencias referenciadas. Solamente 4 resoluciones admiten la pretensión indemnizatoria con fundamento en la calificación del daño como desproporcionado, cifra que representa el 1,7% de las sentencias dictadas –analizadas- durante 2013. Por el contrario, el resto de las sentencias estimatorias fueron 103 que representaban el 44,8% de los casos. Durante dicho periodo 123 sentencias (53,5% de los casos) fueron desestimatorias.

En el gráfico n° 9 se expresa temporalmente durante el periodo analizado esta relación.



(Gráfico n° 9. Relaciona TSJ – Indem. proced. daño despr. – Indem. proced. otros – Indem. improced - Año)

A partir de los porcentajes referidos con anterioridad, en la siguiente figura (n° 11) se expresan la relación existente entre las sentencias que reconocen el derecho a indemnización con fundamento en criterios de imputación diferentes al daño desproporcionado y aquellas que lo reconocen precisamente con fundamento en tal criterio durante el cuatrienio 2010-2013. Un 95,7% de las sentencias estimatorias no se fundamentan en la doctrina del daño desproporcionado, en tanto que sí lo hacen el 4,3% de los pronunciamientos favorables.



(Figura n° 11. Relaciona TSJ - Indem. proced. daño despr. – Indem. proced. otros – Indem. improced.)

2) TRIBUNAL SUPREMO

En el caso del TS es preciso destacar que este tribunal mantiene también un criterio muy estricto en cuanto al posible reconocimiento de responsabilidad patrimonial con fundamento en la teoría del daño desproporcionado sin que los resultados del análisis varíen mucho respecto de los ya conocidos cuando de los TSJ se trata (*Tabla cruzada II. 39*). En este caso, los resultados se expresan en la tabla n° 14.

Año	Indem. proced (Daño despr.)	Indem. proced (Otros)	Indem. Improced	Total
2010	1 (1,1 %)	36 (38,7 %)	56 (60,2 %)	93 (100 %)
2011	0	38 (38,0%)	62 (62,0 %)	100 (100 %)
2012	4 (3,7 %)	47 (43,9 %)	56 (52,3 %)	107 (100 %)
2013	1 (20,0%)	1 (20,0 %)	3 (60,0 %)	5 (100 %)
Total	6 (2,0 %)	122 (40,0 %)	177 (58,0 %)	305 (100 %)

(Tabla n° 14)

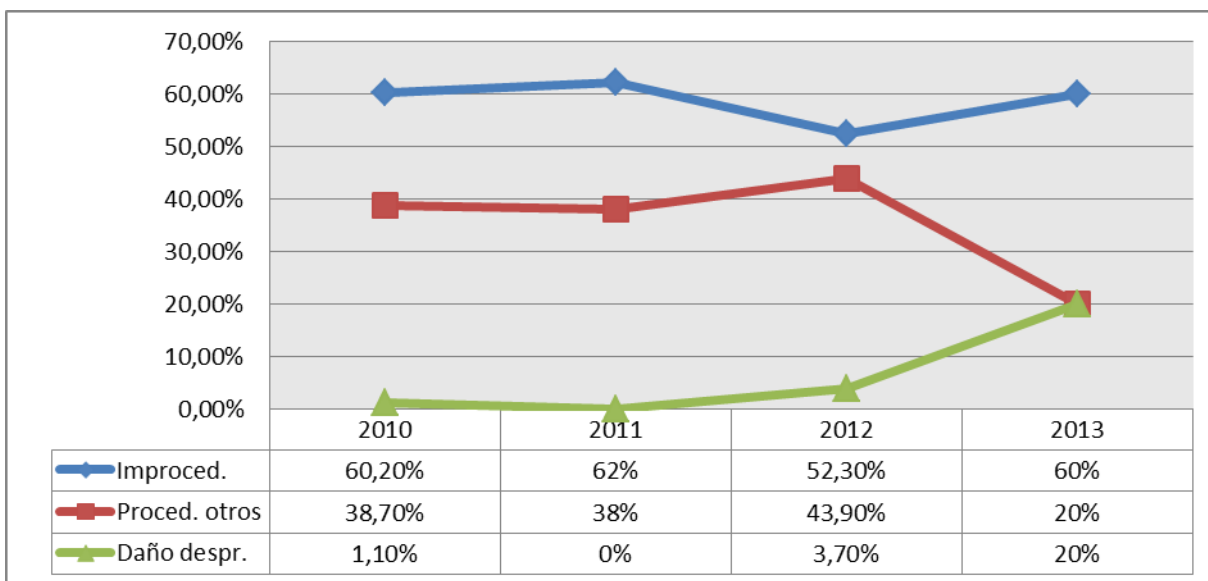
a) Año 2010: Constan 93 sentencias referenciadas. Solamente 1 sentencia funda su sentido estimatorio en la teoría del daño desproporcionado, lo cual, representa un casi anecdótico 1,1% del total de las sentencias dictadas durante ese año. Por el contrario, 36 sentencias que representaban el 38,7 % de los pronunciamientos estimaron la indemnización pretendida fundándola en otros motivos. En el sentido inverso, 56 sentencias que representaban el 60,2% calificaron como improcedente toda indemnización.

b) Año 2011: Tenemos 100 sentencias referenciadas. Este caso es el más rotundo de cuantos años se analizan en tanto que ninguno de dichos pronunciamientos estimó la existencia de un posible daño desproporcionado que pudiera fundamentar la pretensión indemnizatoria deducida por la parte. Paralelamente, 38 sentencias que representan el 38% de los casos analizados estimaron la pretensión indemnizatoria deducida pero a partir de otros criterios de imputación. Finalmente, 62 sentencias (62%) resultaron desestimatorias.

c) Año 2012: Se analizan 107 sentencias. De ellas, 4 pronunciamientos acogen la idea del daño desproporcionado como fundamento de su razonamiento. Es decir, el TS se pronuncia a favor del daño desproporcionado en el 3,7% de los casos. Paralelamente, 47 sentencias que representan el 43,9% de los casos se pronuncian también favorablemente pero acogiendo otros criterios y en otras 56 (52,3%), la indemnización resulta improcedente.

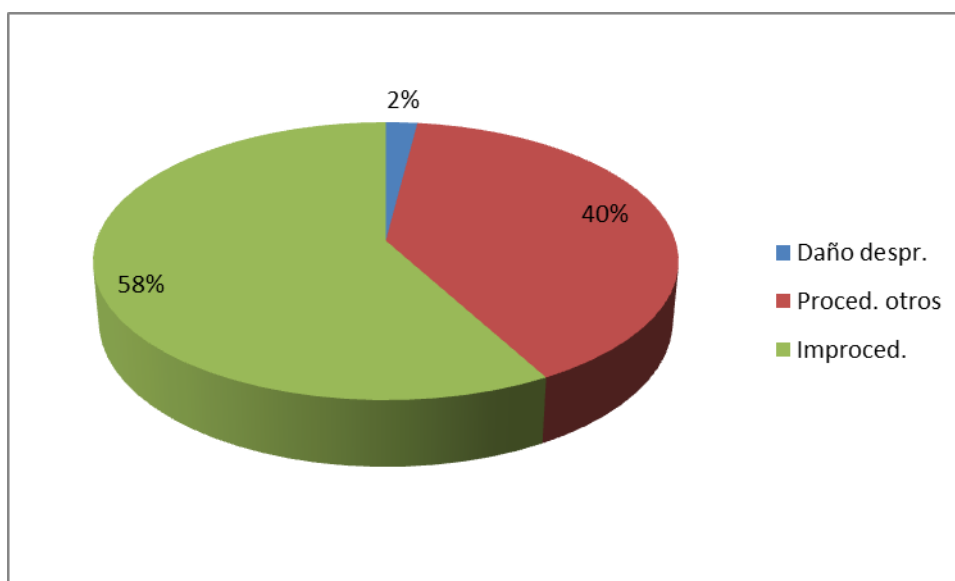
d) Año 2013: Constan 5 sentencias referenciadas. De ellas 1 (20%) resulta favorable a la existencia de un daño desfavorable, otra (1) que representa el 20% resulta también estimatoria de la pretensión pretendida y 3 (60%) resultan desestimatorias de toda indemnización con independencia de cuál haya sido el criterio de imputación deducido. Es preciso destacar que se produce en este punto otra relación significativa desde una perspectiva estadística en tanto que realizada la prueba de χ^2 de Pearson se obtiene un $p = 0,038$ y, consecuentemente, $<0,05$.

En el gráfico nº 10 se expresa la evolución de estos porcentajes a lo largo del cuatrienio objeto de estudio.



(Gráfico n° 10. Relaciona TS – Indem. proced. daño despr.- Indem. proced. otros – Indem improced. - Año)

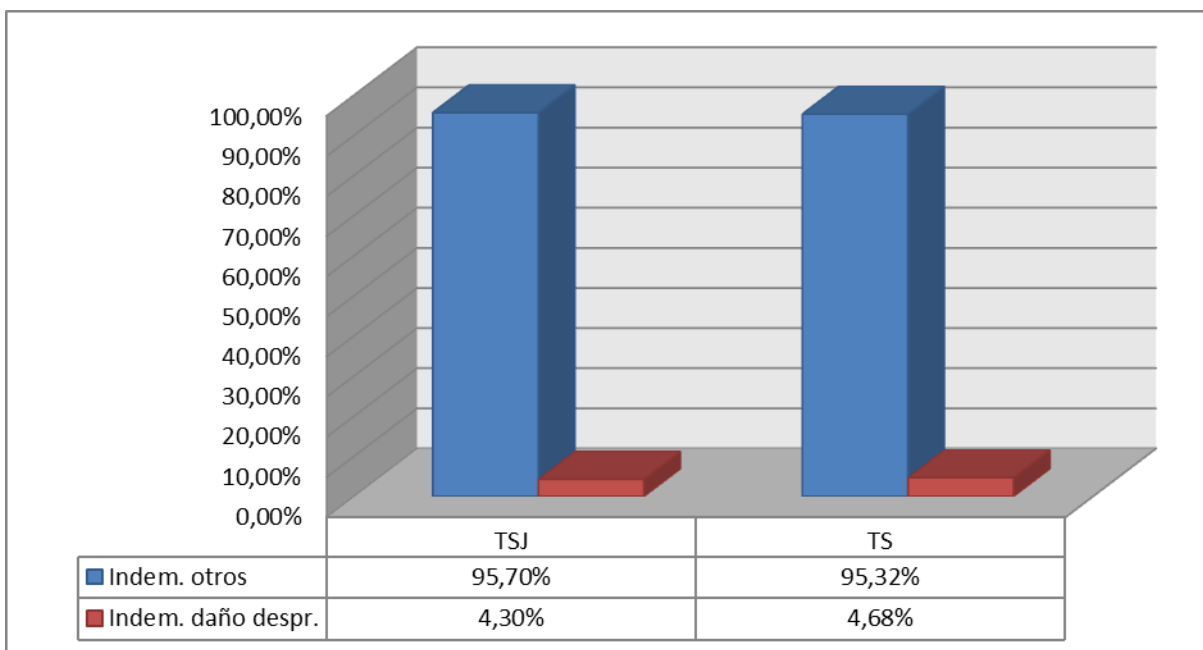
Como en los casos anteriores, a partir de los porcentajes analizados con anterioridad, en la figura n° 12 destacamos la relación existente entre las sentencias que reconocen el derecho a indemnización con fundamento en criterios de imputación diferentes al daño desproporcionado y aquellas que lo reconocen precisamente con fundamento en tal criterio durante el cuatrienio 2010-2013. En este caso, un 95,7% de las sentencias estimatorias no se fundamentan en la doctrina del daño desproporcionado, en tanto que sí lo hacen el 4,3% de los pronunciamientos favorables.



(Figura 12. Relaciona TS - Relaciona Indem. proced. daño despr. – Indem. proced. otros – Indem. improced.)

3) COMPARACIÓN ENTRE LOS TSJ Y EL TS EN RELACIÓN CON EL PORCENTAJE QUE REPRESENTA LAS SENTENCIAS QUE RECONOCEN EL DERECHO A INDEMNIZACIÓN CON FUNDAMENTO EN LA DOCTRINA DEL DAÑO DESPROPORCIONADO

Para finalizar el análisis de este punto hemos cruzados el porcentaje de las sentencias dictadas por los TSJ y por el TS que reconocen el derecho indemnizatorio de la parte con fundamento en la teoría del daño desproporcionado y aquellas otras que reconocen tal derecho pero con fundamento en otros criterios de imputación (figura n° 13). Como se puede observar, se trata de valores sumamente próximos. En el caso de las sentencias que aceptan la existencia de un daño desproporcionado, hablamos de un 4,30% en el caso de los TSJ y de un 4,68% tratándose del TS. Se trata de valores sumamente próximos entre sí pero que representan una cifra muy modesta respecto del 95,7% y un 95,3% según se trate de los TSJ y del TS, respectivamente.



(Figura n° 13. Relaciona TSJ/ TS – Indem. daño despr. – Indem. otros)

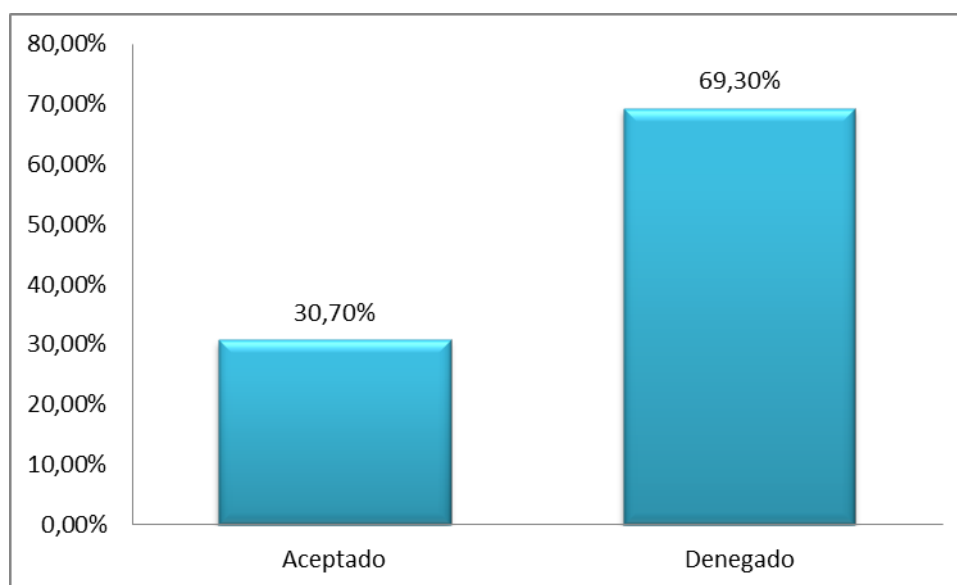
VI.2.- ANALISIS 2º: RESULTADOS DERIVADOS DEL ANÁLISIS DE LOS ELEMENTOS ESENCIALES DE LAS ACCIONES DE RESPONSABILIDAD POR DAÑO DESPROPORCIONADO

VI.2.1.- RESULTADOS RELATIVOS AL RECONOCIMIENTO JUDICIAL DE LA DOCTRINA DEL DAÑO DESPROPORCIONADO

A.- PORCENTAJE DE SENTENCIAS QUE ACEPTAN LA EXISTENCIA DE UN DAÑO DESPROPORCIONADO Y PORCENTAJE DE SENTENCIAS QUE LO DESESTIMAN

Como hemos puesto de manifiesto con anterioridad, se analizan 300 sentencias de diferentes tribunales del orden contencioso-administrativo (*Tablas cruzadas III. 19, 20, 21, 22 y 23*). De ellas, solamente acogen el daño desproporcionado como criterio de imputación de la acción de responsabilidad 92 sentencias, mientras que las 208 rechazan dicho criterio, fallando en contra del actor o resolviendo pero con fundamento en otro u otros criterios de imputación. Ello implica que, en términos globales y sin

diferenciar el tribunal, solamente se atiende al daño desproporcionado en el 30,7% de los casos. En el restante, 69,3% se rechaza. En cualquier caso, es preciso destacar que estos porcentajes son muy próximos a los derivados de la primera encuesta analizada, siendo que la vía de ingreso utilizada para la elaboración de ambas estadísticas ha sido distinta. Como se recordará, en aquel entonces obteníamos un 33,3% de aceptaciones y, paralelamente, un 66,7%. Véase al respecto la figura n° 14.



(Figura n° 14. Relaciona Acepta / Desestima daño desproporcionado)

B.- PORCENTAJE DE LAS SENTENCIAS DICTADAS POR EL TS, TSJ, AN Y JCA ESTIMATORIO Y DESESTIMATORIO DEL DAÑO DESPROPORCIONADO

Atendiendo a principales tribunales analizados es preciso destacar los siguientes datos (*Tabla cruzada III. 19 y 23*):

En el caso del TS se analizan 51 sentencias. De éstas, 35 pronunciamientos deniegan la posible existencia de un daño desproporcionado como fundamento de la acción de responsabilidad en tanto que 16 consideran su existencia. Tales datos ponen de relieve que el TS deniega la aplicación de la doctrina del daño desproporcionado como fundamento de la acción de responsabilidad en el 68,6% de los procesos. Por el contrario, tal posición es aceptada tan sólo en el 31,4% de los casos.

Tratándose de los TSJ se analizan 231 sentencias respecto de las cuales, 66 pronunciamientos aceptan el daño desproporcionado como fundamento de la acción, mientras que 165 rechazan tal posibilidad. Ello implica que la existencia de un daño desproporcionado es aceptado tan sólo en el 28,6% de los casos. Por el contrario, es denegado en el 71,4% de los supuestos restantes.

El alcance de las sentencias dictadas tanto por la AN como por los JCA es menor. En el primer caso, se analizan 11 sentencias, de las cuales, 6 pronunciamientos (54,5%) reconocen la existencia de un datos desproporcionado y 5 (45,5%) desestiman tal posibilidad. En el caso de los JCA se refieren 4 sentencias (57,1%) son favorables al daño desproporcionado y 3 (42,9%) desestiman la alegación. Estos datos se resumen en la tabla n° 15.

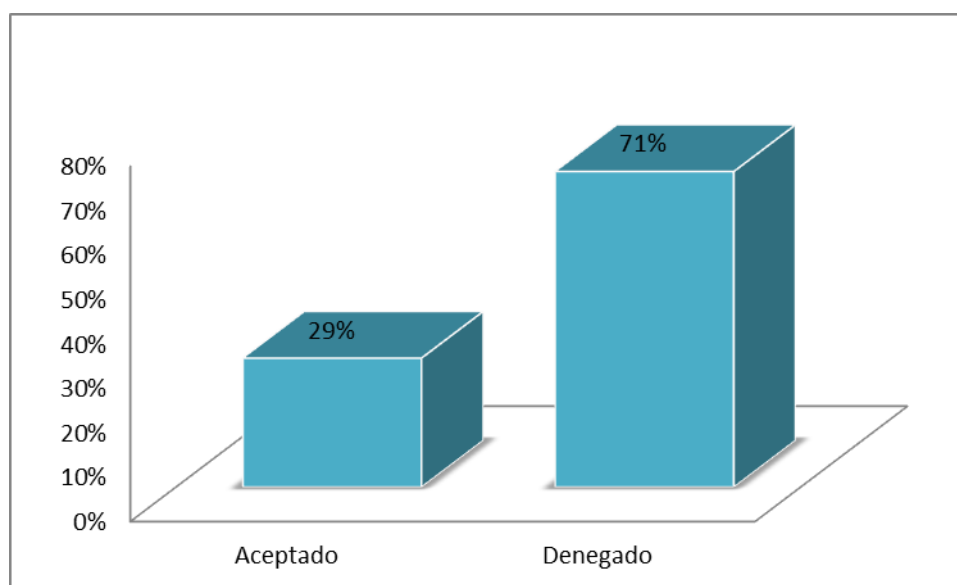
Tribunal	Acepta daño despr.	No acepta daño despr.	Total
JCA	4 (57,1%)	3 (42,9%)	7 (100%)
AN	6 (54,5%)	5 (45,5%)	11 (100%)
TSJ	66 (28,6%)	165 (71,7%)	231 (100%)
TS	16 (31,4%)	35 (68,6%)	51 (100%)
Total	92 (30,7%)	208 (69,3%)	300 (100%)

(Tabla n° 15)

C.- PORCENTAJE DE SENTENCIAS DE 1ª INSTANCIA QUE RECONOCEN LA EXISTENCIA DE UN DAÑO DESPROPORCIONADO. PARALELAMENTE, PORCENTAJE DE SENTENCIAS DE 1ª INSTANCIA QUE DENIEGAN LA EXISTENCIA DE UN DAÑO DESPROPORCIONADO

Se analizan 210 sentencias dictadas por tribunales de 1ª Instancia –fundamentalmente, se trata de TSJ aunque también se incluyen cierto número de pronunciamientos dictados por la AN y JCA- (*Tabla cruzada III. 20*). De ellas, 61 sentencias aplican la doctrina del daño desproporcionado como fundamento de su razonamiento condenatorio mientras que 149 sentencias deniegan su aplicación. Tal

circunstancia determina que, tal como se expresa en la figura n° solamente se acepte la concurrencia de un daño desproporcionado en el 29% de los casos analizados. Por el contrario, se niega su existencia en el restante 71% de los asuntos (Figura n° 15).

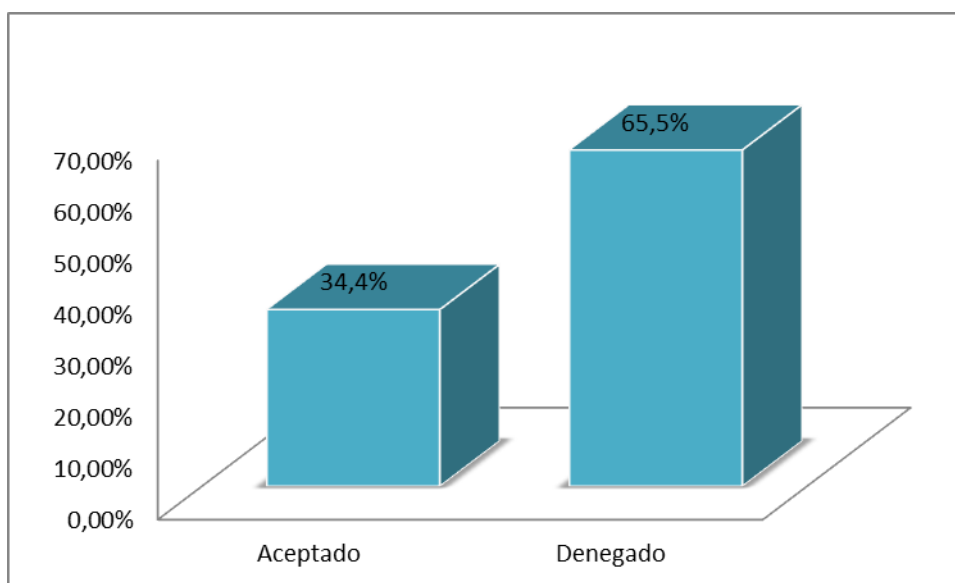


(Figura n° 15. Relaciona acepta / desestima daño despr. – Instancia 1ª)

D.- PORCENTAJE DE SENTENCIAS DE 2ª INSTANCIA QUE RECONOCEN LA EXISTENCIA DE UN DAÑO DESPROPORCIONADO?. PARALELAMENTE, PORCENTAJE DE SENTENCIAS DE 2ª INSTANCIA DENIEGAN LA EXISTENCIA DE UN DAÑO DESPROPORCIONADO

1) ACEPTACIÓN Y DENEGACIÓN DE DAÑO DESPROPORCIONADO

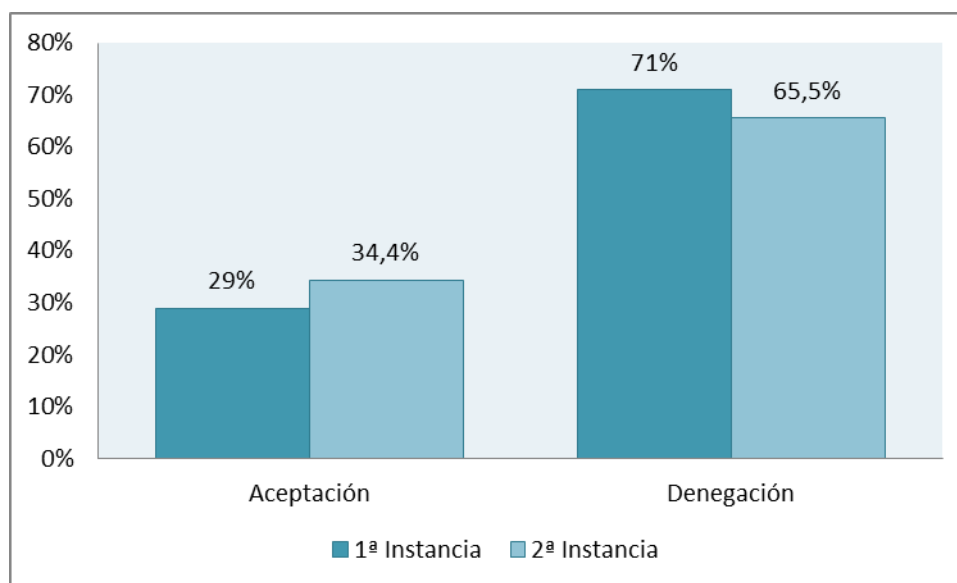
Se analizan 90 sentencias dictadas en vía de recurso por el TS y los TSJ (*Tabla III.20*). Respecto del total de ellas, 31 sentencias fundamentan el reconocimiento de la responsabilidad patrimonial de la administración sanitaria en un daño desproporcionado. Por el contrario, rechazan tal posibilidad otras 59 sentencias. Esto significa que en relación con dichas resoluciones, solamente en el 34,4% de los casos se acepta el daño desproporcionado; en el 65,6% de los supuestos se deniega tal posibilidad. Esta relación se expresa en a figura n° 16.



(Figura n° 16. Relaciona acepta / desestima daño despr. – Instancia 2ª)

2) PORCENTAJE DE ACEPTACIÓN Y DENEGACIÓN DEL DAÑO DESPROPORCIONADO EN 1ª y 2ª INSTANCIA

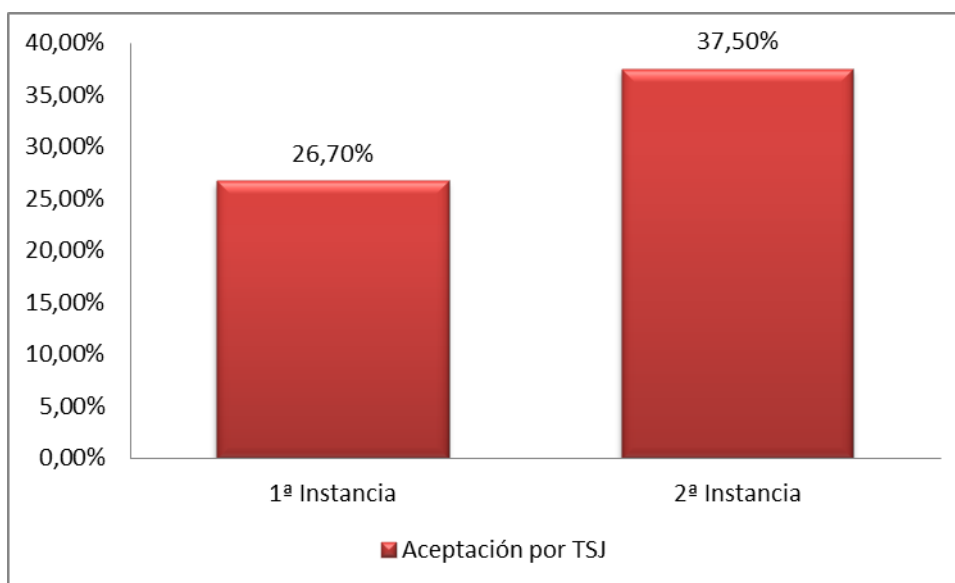
De la relación entre los datos derivados de los pronunciamientos de 1ª Instancia y los dictados en 2ª Instancia se desprende un mayor rigor por parte de los primeros —en los que tienen un especial peso los TSJ- a la hora de aceptar la existencia de un daño desproporcionado, respecto de los tribunales de 2ª Instancia. Aunque no se trata de diferencias extremas, sí que es perceptible esta tendencia. Un 29% de fallos favorables, en el primer caso, frente a un 34,4% en el segundo (Figura n° 17).



(Figura n° 17. Relaciona aceptación / denegación daño despr. – Instancia 1ª
- Instancia 2ª)

3) COMPARACIÓN ENTRE EL PORCENTAJE DE SENTENCIAS DICTADAS POR LOS TSJ EN 1ª Y EN 2ª INSTANCIA QUE ACEPTAN EL DAÑO DESPROPORCIONADO

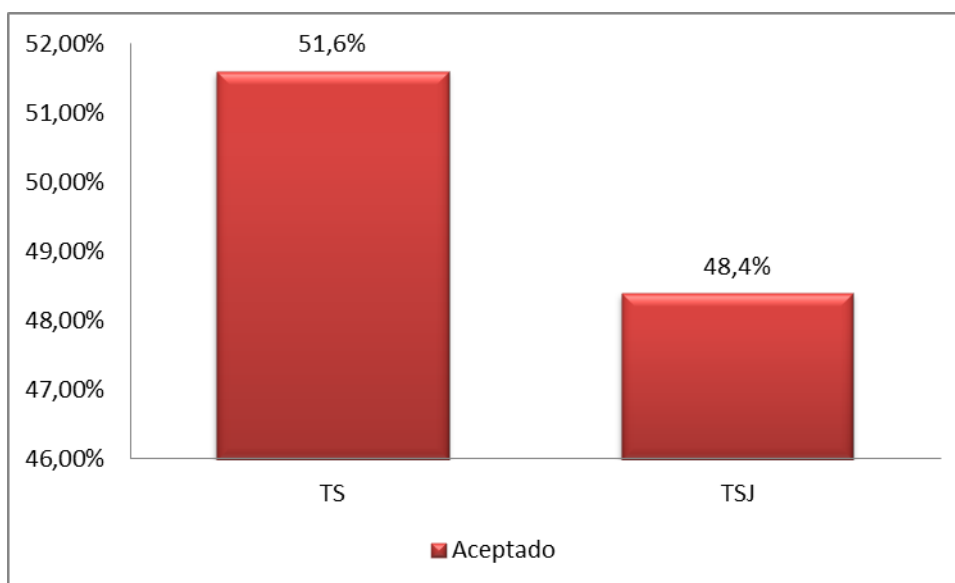
Constan referenciadas 231 sentencias de los TSJ. De ellas, 191 (82,7%) pronunciamientos son de 1ª Instancia en tanto que 40 (17,3%) lo son de 2ª Instancia. Pues bien, en 1ª Instancia el número de sentencias favorables a la existencia de un daño desproporcionado es de 51 pronunciamientos mientras que en 2ª Instancia son 15 sentencias las que aceptan el daño desproporcionado. Estas cifras implica que en 1ª Instancia el porcentaje de sentencias que fundamentan su juicio en la concurrencia de tal clase de daño se limita a un modesto 26,7% sobre el total de sentencias dictadas en aquella instancia. En el caso de la 2ª Instancia tal porcentaje alcanza un 37,5%. Estos resultados vienen a confirmar la conclusión anterior en el sentido de que las instancias superiores resultan más garantistas con los derechos de los ciudadanos que las instancias previas. Es preciso destacar la diferencia entre la 1ª y la 2ª Instancia es de más de un 10% (Véase la figura n° 18).



(Figura n° 18. Compara Tribunal (TSJ) – Sentencia – Instancia 1ª – Instancia 2ª)

4) TRATÁNDOSE DE LA 2ª INSTANCIA, TRIBUNAL (TS O TSJ) QUE ACEPTA LA ALEGACIÓN DE DAÑO DESPROPORCIONADO EN MAYOR PROPORCIÓN

Es importante destacar que en el caso de la 2ª Instancia, el porcentaje de fallos en sentido favorable a la existencia de un daño desproporcionado es muy próximo entre el TS y los TSJ. En efecto, de los 31 pronunciamientos que en dicha Instancia aceptan la existencia de un daño desproporcionado como fundamento de los mismos, 16 sentencias (51,6%) están dictadas por el TS, mientras que los TSJ tienen el protagonismo en 15 (48,4%) de ellas (Véase la figura n° 19).

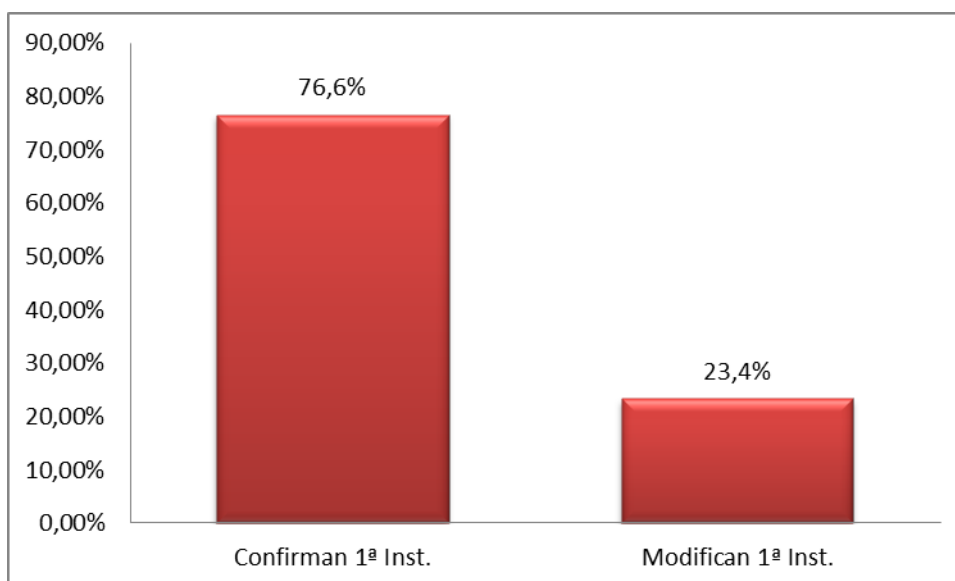


(Figura n° 19. Compara aceptación daño despr. –Tribunal)

E.- EN RELACIÓN CON LAS SENTENCIAS DICTADAS EN 2ª INSTANCIA, PORCENTAJE DE LAS RESOLUCIONES QUE CONFIRMAN LA SENTENCIA DE 1ª INSTANCIA Y PORCENTAJE DE LAS SENTENCIAS QUE MODIFICAN TAL CRITERIO

1) CONFIRMACIÓN Y MODIFICACIÓN DE LA 1ª INSTANCIA

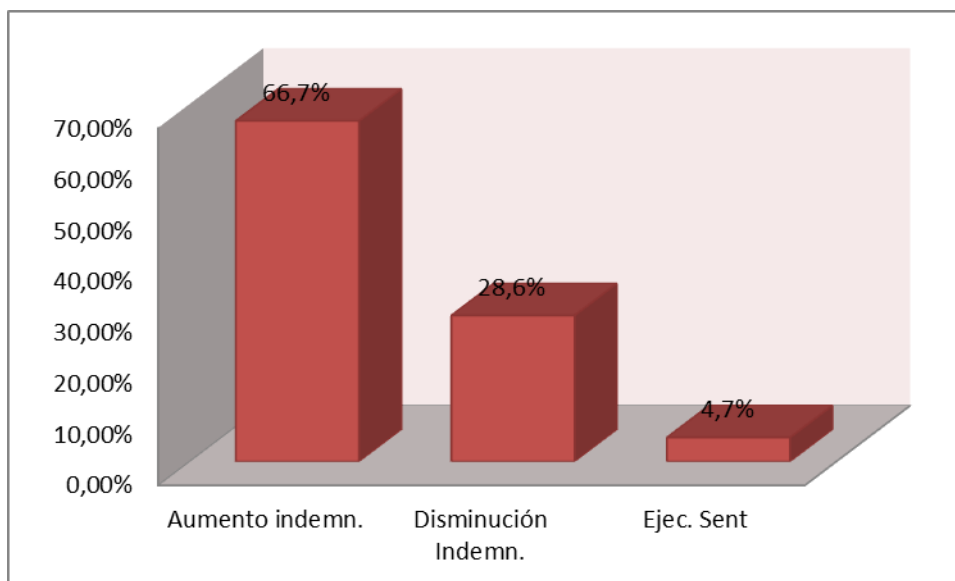
Se analizan 90 sentencias, de las cuales, 69 confirman el pronunciamiento de instancia y 21 modifican éste como consecuencia de la aceptación del recurso deducido contra la sentencia recaída en primera instancia –incluimos una sentencia que remite la fijación de la cuantía al trámite de ejecución de sentencia- (*Tabla de frecuencias III.9*). Estas cifras determinan que, tal como se indica en la siguiente figura n° 20 el porcentaje de sentencias de 2ª Instancia, ya sean del TS, ya sean del TSJ, que confirman el pronunciamiento recaído en 1ª Instancia, alcanza el 76,6% de los casos. Solamente, en un 23,4% de los casos, el pronunciamiento de 2ª Instancia modifica el recaído en 1ª instancia. Se debe indicar que, de las sentencias que confirman el pronunciamiento previo de instancia, 44 son dictadas por el TS y 25 por los TSJ.



(Figura n° 20. Relaciona Instancia- Sentencia –Indemnización 1ª – Indemnización 2ª)

2) EN RELACIÓN CON LAS SENTENCIAS DE 2ª INSTANCIA QUE MODIFICAN LA SENTENCIA DE 1º INSTANCIA, ¿CUANTAS AUMENTAN LA INDEMNIZACIÓN Y CUANTAS DISMINUYEN ÉSTA?

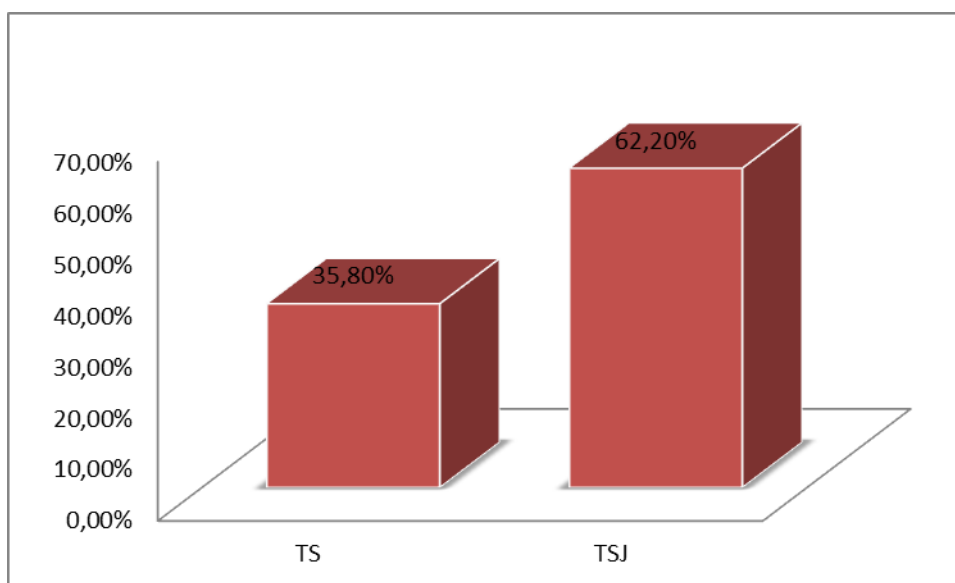
Reviste mayor importancia destacar, respecto de las sentencias que modifican el pronunciamiento de 1ª Instancia (21 sentencias que representan el 23,3% del total), que 14 de ellas (66,7%) implican un aumento de la indemnización, mientras que tan sólo 6 (28,6%) suponen una reducción de ésta. En un caso (4,7%), no nos podemos pronunciar en tanto que remite la fijación del quantum indemnizatorio al trámite de ejecución de sentencia sin que se proporcionen datos relativos a la dedición de instancia (Figura n° 21).



(Figura n° 21. Relaciona Instancia- Sentencia –Indemnización 1ª – Indemnización 2ª)

3) EN RELACIÓN CON LAS SENTENCIAS DE 2ª INSTANCIA QUE AUMENTAN LA INDEMNIZACIÓN, ¿CUANTAS SON DICTADAS POR EL TS Y CUANTAS POR LOS TSJ?

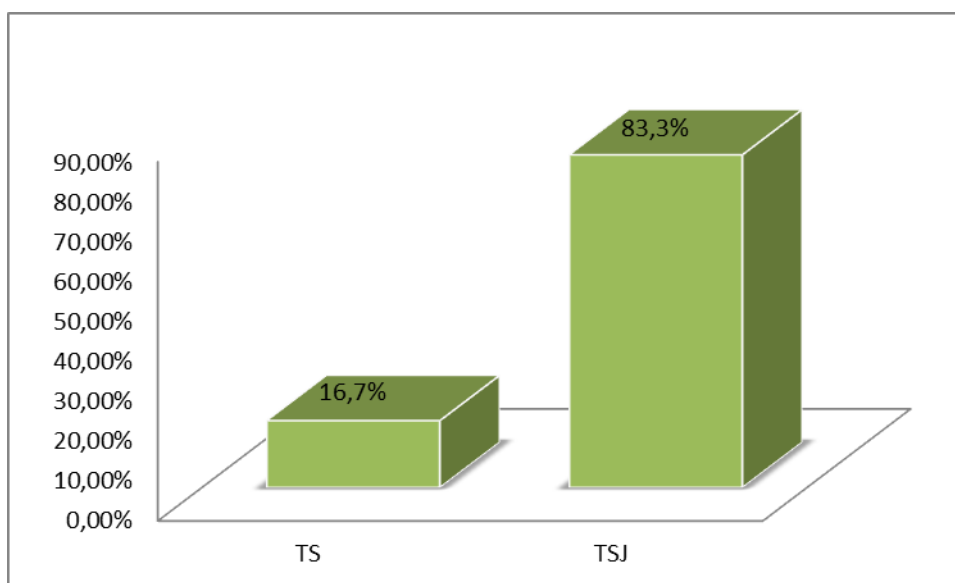
Destacamos finalmente dos observaciones. En relación con los pronunciamientos que incrementan el reconocimiento indemnizatorio de instancia, 5 corresponden al TS (35,8%), mientras que 9 son realizados por diferentes TSJ (64,2%). Véase la figura n° 22.



(Figura n° 22. Relaciona Tribunal - Instancia- Sentencia –Indemnización 1ª – Indemnización 2ª)

4) EN RELACIÓN CON LAS SENTENCIAS DE 2ª INSTANCIA QUE DISMINUYEN LA INDEMNIZACIÓN, CUANTAS CORRESPONDEN AL TS Y CUANTAS A LOS TSJ

Paralelamente, respecto las sentencias que disminuyen aquel reconocimiento, hay que señalar que tal como se expresa en la figura n° 23, procede del TS una única sentencia que representa el 16,7%) en tanto que otras 6 (83,3%) han sido dictadas por los TSJ.



(Figura n° 23 Relaciona Tribunal - Instancia- Sentencia –Indemnización 1ª – Indemnización 2ª)

F.- EVOLUCIÓN EN FUNCIÓN DE LOS QUINQUENIOS ANALIZADOS DEL PORCENTAJE DE SENTENCIAS QUE ACEPTAN LA DOCTRINA DEL DAÑO DESPROPORCIONADO Y DE AQUELLAS QUE LA QUE DESESTIMAN

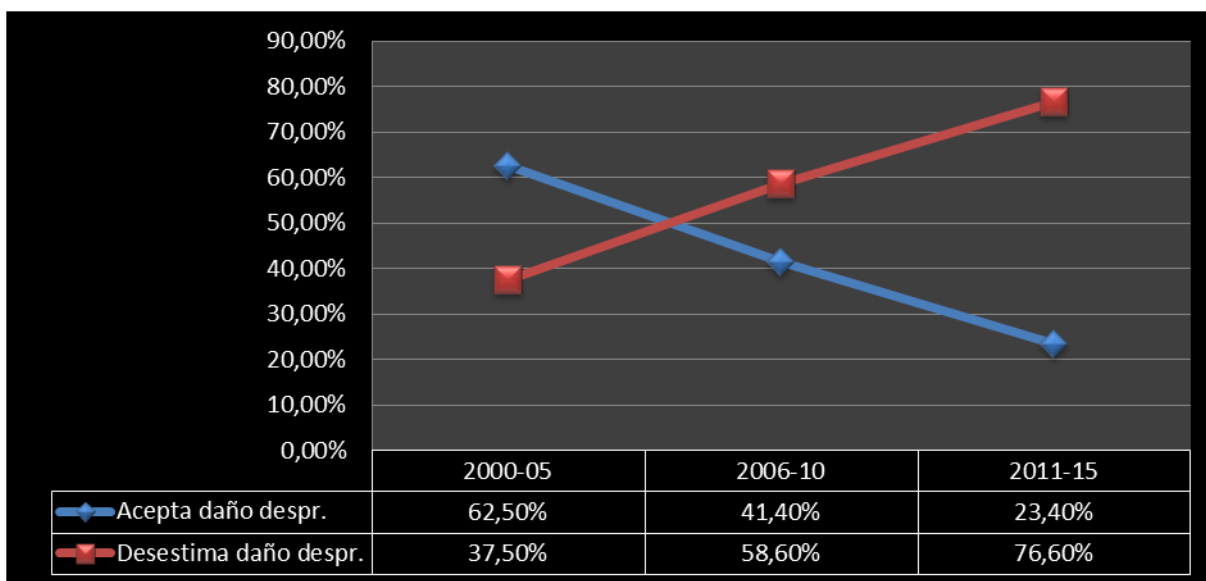
Como es sabido, con el fin de analizar la posible evolución temporal de nuestro objeto de estudio, hemos dividido el periodo temporal analizado (2000-2015) en tres quinquenios sucesivos: 1er. Quinquenio: 2000-2005 (16 sentencias); 2do. Quinquenio: 2006-2010 (87 sentencias); 3er Quinquenio: 2011-2015 (197 sentencias). Pues bien, de acuerdo con la *Tabla cruzada III.21*, exponemos en la tabla n° 16 la evolución a lo largo de los tres quinquenios en los que hemos articulado nuestro estudio, de la relación entre las sentencias que aceptan la existencia de un daño desproporcionado como fundamento de la decisión judicial y las que desestiman dicho criterio de imputación.

Quinquenio	Acepta daño despr.	Desest. daño despr.	Total
2000-2005	10 (62,5%)	6 (37,5%)	16 (100%)
2006-2010	36 (41,4%)	51 (58,6%)	87 (100%)
2011-2015	46 (23,4%)	151 (76,6%)	197 (100%)
Total	92 (30,7%)	208 (69,3%)	300 (100%)

(Tabla n° 16.)

A partir de tales datos hay que destacar que la evolución temporal de los mismos a lo largo de los diferentes cuatrienios analizados, pone de manifiesto una disminución muy acusada del porcentaje de sentencias que aceptan la concurrencia de un daño desproporcionado como fundamento de su posición jurisprudencial. Desde esta perspectiva, se puede ver como el porcentaje de casos aceptados es muy importante durante el quinquenio 2000-2005 y alcanza el 62,5% de las sentencias. No obstante, dicho porcentaje disminuye progresivamente durante los dos quinquenios siguientes; 2006-2010 hasta el 41,4% y, 2011-2015 hasta el 23,4%. El valor medio de aceptación es el ya conocido porcentaje del 30,7% equivalente a 92 sentencias que se pronuncian a favor de acoger la doctrina del daño desproporcionado. Es necesario señalar que esta relación tiene significación estadística en tanto que realizada la Prueba χ^2 de Pearson y la Prueba exacta de Fisher se ha obtenido un $p=0$ y, consecuentemente, $<0,05$.

Desde un punto de vista temporal representamos esta relación en el gráfico n° 11. La representación del porcentaje de sentencias que aceptan un daño desproporcionado y el de las sentencias que desestiman tal circunstancia sigue lógicamente una relación inversa. El primero disminuyendo progresivamente desde el 62,5% inicial hasta llegar 23,4% final. El segundo, desde el 37,5% hasta alcanzar el 76,6%.



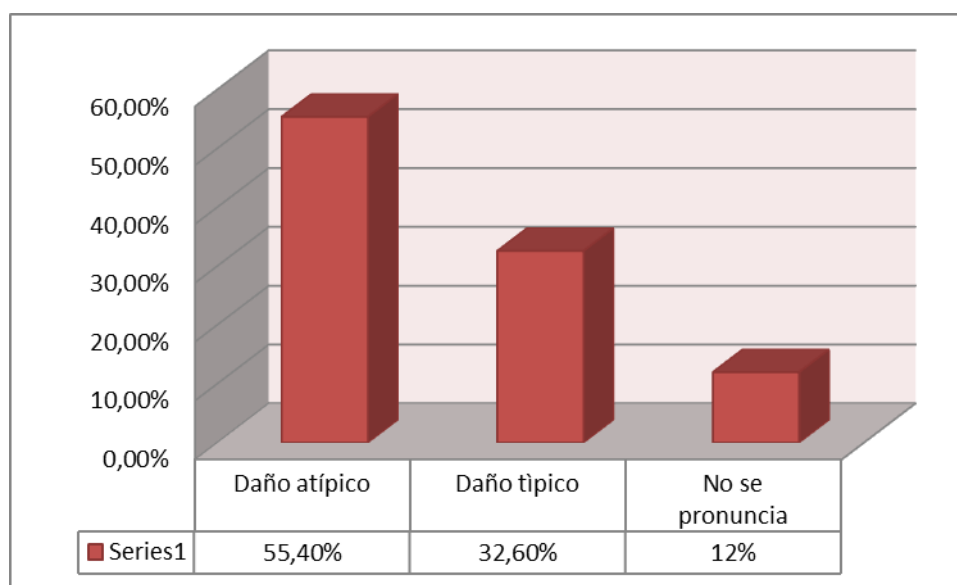
(Gráfico nº 11. Relaciona Sentencia - Quinquenio)

VI.2.2 RESULTADOS RELATIVOS AL FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA POSICIÓN JUDICIAL

A.- EN RELACIÓN CON LAS SENTENCIAS QUE ACEPTAN LA EXISTENCIA DE UN DAÑO DESPROPORCIONADO, ¿CUANTAS FUNDAMENTAN SU RAZONAMIENTO EN LA CONSTATAción DE UN DAÑO ATÍPICO, CUANTAS CONSTATAN UN DAÑO MERAMENTE TÍPICO Y CUANTAS NO ENTRAN EN LA CUESTIÓN?

Como ya nos consta, se refieren 92 sentencias que reconocen el derecho indemnizatorio de la parte con fundamento en la existencia de un daño desproporcionado. En relación con las mismas y, desde una perspectiva carácter general –sin diferenciar entre los diferentes tribunales analizados-, es preciso destacar que tan sólo 51 sentencias reconocen la existencia de un daño desproporcionado a partir de un daño atípico. Paralelamente, 30 sentencias recogen pronunciamientos favorables fundamentados en daños netamente típicos y 11 no entran a analizar la cuestión (*Tabla cruzada III.29*). Como veremos más adelante, se trata -esta última-, de una circunstancia que resulta especialmente relevante para el correcto entendimiento de la doctrina del daño desproporcionado.

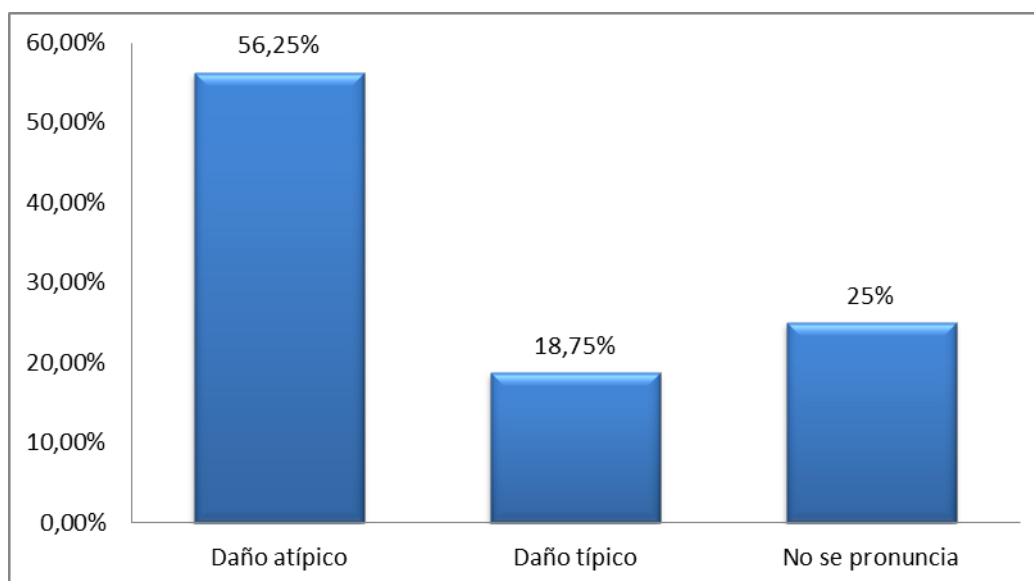
Sea como sea, los datos anteriores significan que globalmente considerado sólo en el 55,4% de los casos analizados, los pronunciamientos favorables están basados en la constatación cierta de un daño que puede ser calificado como atípico. Sin embargo, un porcentaje equivalente al 32,6% de los casos analizados llegan a igual conclusión a partir de daños meramente típicos y otro 12%, ni siquiera se plantean tal cuestión. En la figura nº 24 se expone esta relación.



(Figura nº 24. Relaciona Sentencia – Daño)

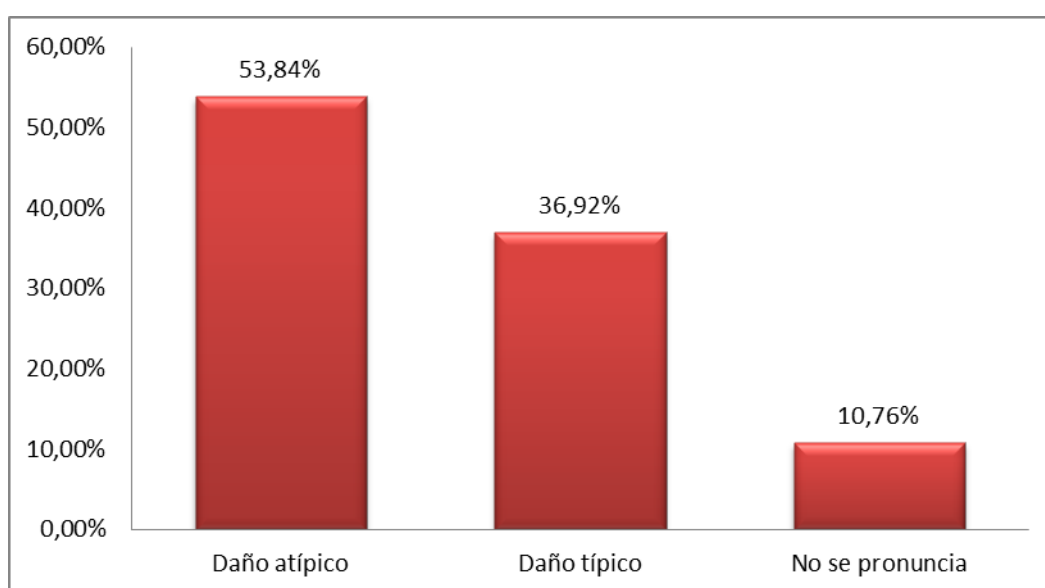
Es preciso destacar que si aplicamos la variable analizada a las sentencias pronunciadas exclusivamente por el TS y por los TSJ, los porcentajes obtenidos globalmente no cambian mucho, circunstancia que demuestra que se trata de una posición bastante generalizada en todo el ámbito jurisdiccional.

En este sentido, tratándose del TS (Figura nº 25) y, a partir de 16 sentencias referenciadas, encontramos 9 pronunciamientos indemnizatorios favorables fundamentados en un daño atípico, 3 en un daño típico y 4 en los que no entra sobre esta cuestión. Ello supone que sólo el 56,25% de los pronunciamientos favorables basados en un daño desproporcionado parte de un daño atípico. Paralelamente, 18,75% de los pronunciamientos parten de daños típicos y el 25% no entra en esta cuestión.



(Figura n° 25. Relaciona Tribunal – Sentencia – Daño)

Tratándose de los TSJ las cifras tampoco cambian mucho. Sobre un total de 66 pronunciamientos favorables a la existencia de un daño desproporcionado, 35 sentencias lo fundamentan en el reconocimiento de un daño atípico –cantidad que representa un 53,84% del total-, otras 24 sentencias parten de daños típicos –lo cual, representa un 36,92% de los casos- y 7 no entran en tal calificación –suponiendo el 10,76% de los casos-. En la Figura n° 26 se expresa esta relación.



(Figura n° 26. Relaciona Tribunal – Sentencia – Daño)

B.- EVOLUCIÓN EN FUNCIÓN DE LOS QUINQUENIOS ANALIZADOS DEL PORCENTAJE DE SENTENCIAS QUE ACEPTAN LA EXISTENCIA DE UN DAÑO DESPROPORCIONADO CON FUNDAMENTO EN UN DAÑO ATÍPICO, DAÑO TÍPICO O NO SE PRONUNCIAN AL RESPECTO

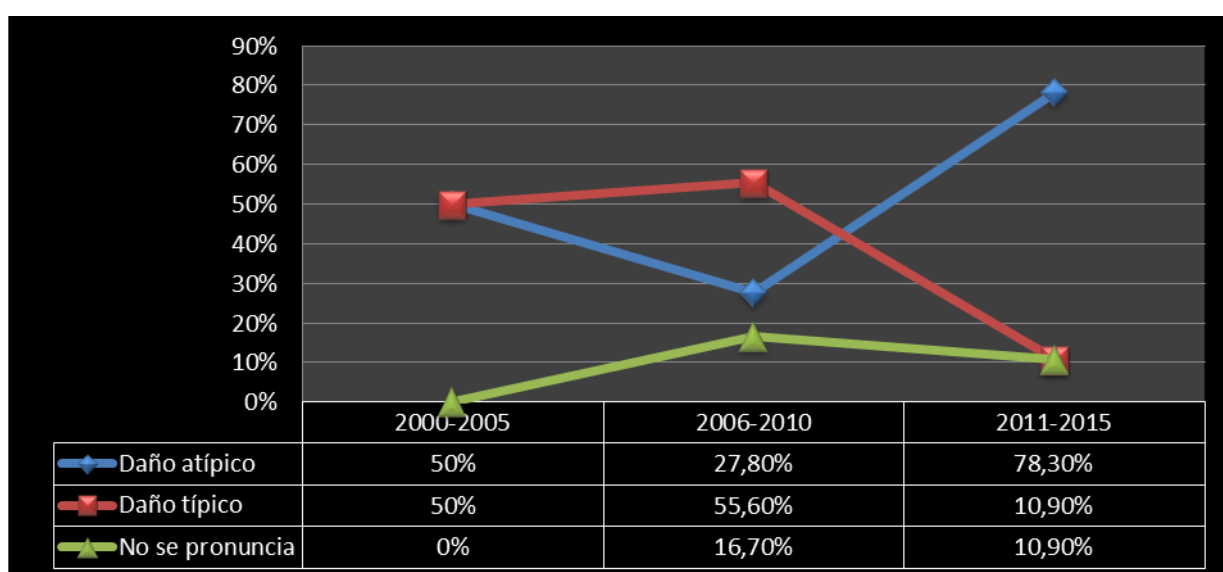
En la tabla n° 17 se expone la evolución, igualmente, a lo largo de los tres quinquenios analizados del porcentaje de pronunciamientos judiciales favorables a la existencia de un daño desproporcionado fundamentados en un daño atípico, en un daño típico o, finalmente, de aquellas sentencias que no entran en esta consideración (*Tabla cruzada III. 29*). Los datos son los siguientes:

Quinquenio	Daño atípico	Daño típico	No se pronuncia	Total
2000-2005	5 (50%)	5 (50%)	0 (0%)	10 (100%)
2006-2010	10 (27,8%)	20 (55,6%)	6 (16,7%)	36 (100%)
2011-2015	36 (78,3%)	5 (10,9%)	5 (10,9%)	46 (100%)
Total	51 (55,4%)	30 (32,6%)	11 (12%)	92 (100%)

(*Tabla n° 17*)

En efecto, el análisis de dichos datos evidencia una importantísima concreción de las sentencias estimatorias de responsabilidad fundadas en la existencia de un daño desproporcionado en relación con la concepción de la lesión sufrida por el paciente como un daño atípico. En efecto, al margen del quinquenio 2000-2005, periodo en el que el escaso número de sentencias relativiza los resultados obtenidos –es preciso destacar que estamos en pleno proceso de consolidación de la doctrina-, la relación de los quinquenios 2006-2010 y 2011-2015 pone de manifiesto claramente tal evolución. Así durante el segundo quinquenio, solamente un 27,8% de las sentencias favorables se basan en la existencia de un daño atípico. Paralelamente, un 55,6% de esta clase de sentencias se fundó en la existencia de daños netamente típicos. Sin embargo, el análisis de los datos obtenidos durante el tercer y último quinquenio analizado (2011-2015) expresa una relación inversamente proporcional; el número de sentencias favorables basadas en daños atípicos alcanza un porcentaje del 78,3% mientras que las fundadas en

daños típicos, descendiendo hasta en 10,9% de los casos. Respecto de las sentencias que no entran a pronunciarse sobre esta cuestión, hay que señalar que la no sufre alteraciones tan importantes, si bien, ciertamente, la evolución de esta variable sigue siendo descendiente, pasando del 16,7% al 10,9%. Sea como sea, hay que señalar que estamos ante una relación con alcance estadístico en tanto que realizada la Prueba χ^2 de Pearson y la Prueba exacta de Fisher se ha obtenido un $p=0$ y, consecuentemente, $<0,05$. El gráfico n° 12 se pone de manifiesto gráficamente esta relación que resulta muy gráfica al respecto, expresando un cambio de tendencia absoluto en el quinquenio 2011-2015.



(Gráfico n° 12. Relaciona Sentencia favorable – Clase de daño - Quinquenio)

C.- RELACIÓN ENTRE EL DAÑO DESPROPORCIONADO Y OTROS REPROCHES JURÍDICOS EN LOS QUE SE FUNDAMENTA LA ALEGACIÓN DE LA PARTE

1) CONSIDERACIÓN GENERAL

Una circunstancia que nos ha llamado poderosamente la atención a tenor del análisis realizado, es que normalmente la pretensión indemnizatoria del actor no se deduce como consecuencia de la actualización de una lesión que se defina directamente por la parte recurrente como tal daño desproporcionado sino que se relaciona con otros criterios de imputación como mala praxis o el error de diagnóstico del que deriva un daño desproporcionado (*Tabla de frecuencia III.4*). Esta práctica, sin duda, evidencia

una mala práctica procesal y, desde luego, un entendimiento equívoco de la doctrina del daño desproporcionado como auténtico criterio de imputación. En la tabla n° 18 se indica el porcentaje que representan los diferentes criterios de imputación utilizados en la praxis procesal, de acuerdo con el análisis realizado.

Reproche jurídico	
Mala praxis	132 (44%)
Mala praxis/ Error diagnóstico	17 (5,7%)
Mala praxis/ Error diagnóstico /Falta consentimiento	3 (1%)
Mala praxis / Falta de consentimiento	93 (31%)
Error diagnóstico	39 (13%)
Error diagnóstico / Falta de consentimiento	5 (1,7%)
Falta de consentimiento	11 (3,7%)
Total	300 (100%)

(Tabla n° 18)

2) DETERMINACIÓN DEL REPROCHE JURÍDICO QUE DA LUGAR A UN MAYOR NÚMERO DE CASOS DE DAÑO DESPROPORCIONADO

Establecido en el punto anterior, los diferentes criterios que en la práctica procesal suelen utilizar las partes para articular la doctrina sobre el daño desproporcionado, procede determinar en este lugar si la alegación de alguno de aquellos da lugar a que el tribunal aprecie en mayor número la actualización de algún caso expresivo de aquella teoría. Para ello, cruzamos los datos relativos al sentido de la sentencia favorable o desfavorable a la existencia de un daño desproporcionado con la referencia al reproche jurídico utilizado y en el que se funda la existencia de una responsabilidad patrimonial. Del análisis de estas variables se derivan los siguientes datos:

a) Mala praxis: Constan 132 supuestos en los que el actor articula el daño desproporcionado junto a la mala praxis o como consecuencia de ésta. De estos casos,

se produce una sentencia favorable en 51 procesos (38,6%) mientras que se desestima tal circunstancia en 81 sentencias (61,4%).

b) Mala praxis / Error de diagnóstico: A partir de 17 sentencias referenciadas, se acepta el daño desproporcionado en 4 casos (23,5%) y se desestima en 13 (76,5%).

c) Mala praxis / Error de diagnóstico / Falta de consentimiento: Existen referenciadas 3 únicas sentencias referidas a esta hipótesis de las que ninguna acepta la actualización de un daño que pueda ser definido como desproporcionado.

d) Mala praxis / Falta de consentimiento: Disponemos de 93 pronunciamientos, de los cuales, 21 (22,6%) dan lugar a la aplicación de la doctrina del daño desproporcionado y 72 (77,4%) desestiman su aplicación.

e) Error de diagnóstico: Se referencian 39 resoluciones. De ellas, 12 sentencias (30,8%) reconocen la existencia de un daño desproporcionado en tanto que 27 (69,2%) desestiman tal posibilidad.

f) Error de diagnóstico / Falta de consentimiento: Analizamos 5 sentencias, de las cuales, 1 (20%) acepta el daño desproporcionado. Paralelamente, 4 (80%) rechazan esta posibilidad.

g) Falta de consentimiento: A partir de 11 pronunciamientos, sólo 3 (27,3%) aceptan la actualización de un daño desproporcionado mientras que 8 desestiman su existencia.

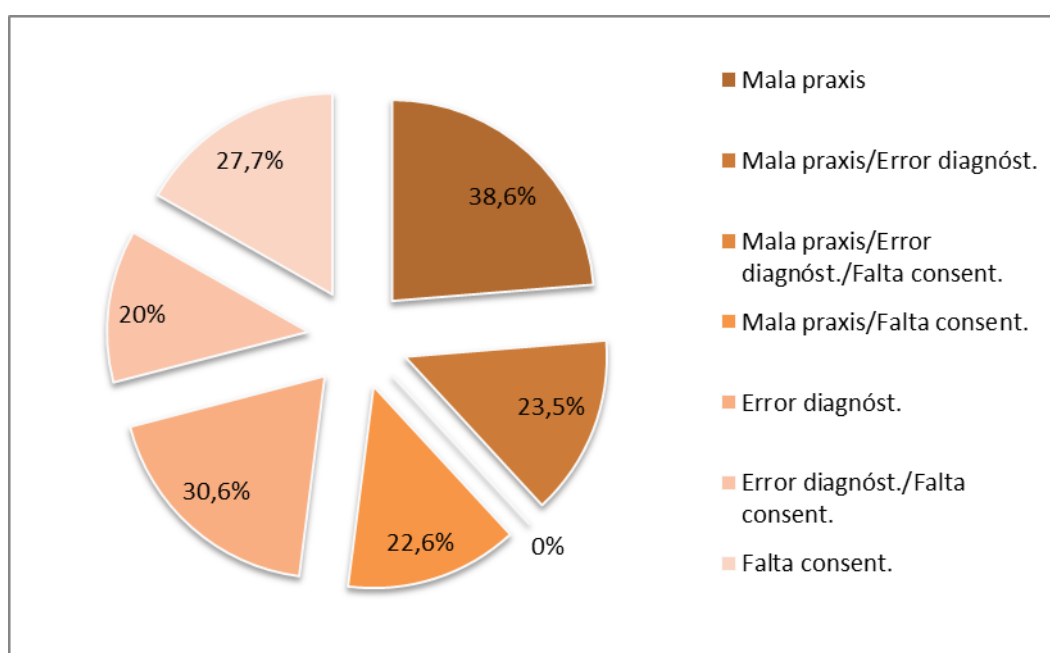
Estos datos se resumen en la tabla nº 19.

Sentencia ----- Reproche jurídico	Acepta daño desproporcionado	Desestima daño desproporcionado	Total
Mala praxis	51 (38,6%)	81 (61,4%)	132 (100%)
Mala praxis / Error diagnóstico	4 (23,5%)	13%)	17 (100%)
Mala praxis / Error diagnóstico / Falta	0 (0,0%)	3 (100%)	3 (100%)

consentimiento			
Mala praxis / Falta de consentimiento	21 (22,6%)	72 (77,4%)	93 (100%)
Error diagnóstico	12 (30,6%)	27 (69,2%)	39 (100%)
Error diagnóstico / Falta consentimiento	1 (20%)	4 (80%)	5 (100%)
Falta consentimiento	3 (27,3%)	8 (72,7%)	11 (100%)
Total	92 (30,7%)	208 (69,3%)	300 (100%)

(Tabla nº 19)

En la figura nº 27 representamos gráficamente estos porcentajes.



(Figura nº 27. Relaciona Reproche jurídico /Sentencia favorable)

3) RELACIÓN ENTRE EL REPROCHE JURÍDICO Y LA NATURALEZA DEL DAÑO

Fijados en los puntos anteriores los diferentes criterios de causalidad jurídica utilizados en la práctica contencioso administrativa para encauzar la doctrina del daño desproporcionado y la relación de cada uno de éstos con el sentido favorable o

desfavorable de los diferentes pronunciamientos judiciales, abordamos en este lugar la relación de dichos criterios de imputación con la naturaleza el daño –atípico o típico- producido. Se trata de establecer, a partir solamente de las sentencias que reconocen la existencia de un daño desproporcionado, si la alegación de alguno o algunos de dichos reproches jurídicos se relaciona o no, con la existencia de un mayor porcentaje de daños atípicos o típicos en la base de la reclamación patrimonial de la parte procesal y de esta forma, en definitiva, determinar la mayor o menor corrección en la aplicación de nuestro objeto de estudio. Al respecto, los resultados derivados de nuestro análisis son los siguientes:

a) Mala praxis: Se plantea dicho criterio en 51 procesos. De ellos, en 28 casos (54,9%), el daño desproporcionado se funda en daños considerados como atípicos. Por el contrario, en otros 16 casos (31,4%), el daño desproporcionado se desprende de daños típicos. En 7 ocasiones (13,7%) el tribunal no se pronuncia.

b) Mala praxis /Error de diagnóstico: Esta hipótesis se plantea simplemente en 4 ocasiones, estando dividida su base jurídica entre daños atípicos y típicos al 50%. No se plantean casos de omisión por parte del tribunal.

c) Mala praxis /Falta de consentimiento: Se refiere esta hipótesis 21 sentencias, de la cuales, 13 (61,9%) pronunciamientos parten de un daño considerado como atípico, 7 (33,3%) de un daño típico y 1 no entra en la cuestión.

d) Error de diagnóstico: Constan referenciados 12 casos, de los cuales, 5 sentencias (41,7%) se refieren a la actualización de un daño desproporcionado, 4 pronunciamientos (33,3%) parten de daños típicos y 3 casos (25%) no entran a analizar la cuestión.

e) Error de diagnóstico /Falta de consentimiento: Se refiere a este supuesto una única sentencia que declara la existencia de un daño desproporcionado en base a un daño atípico.

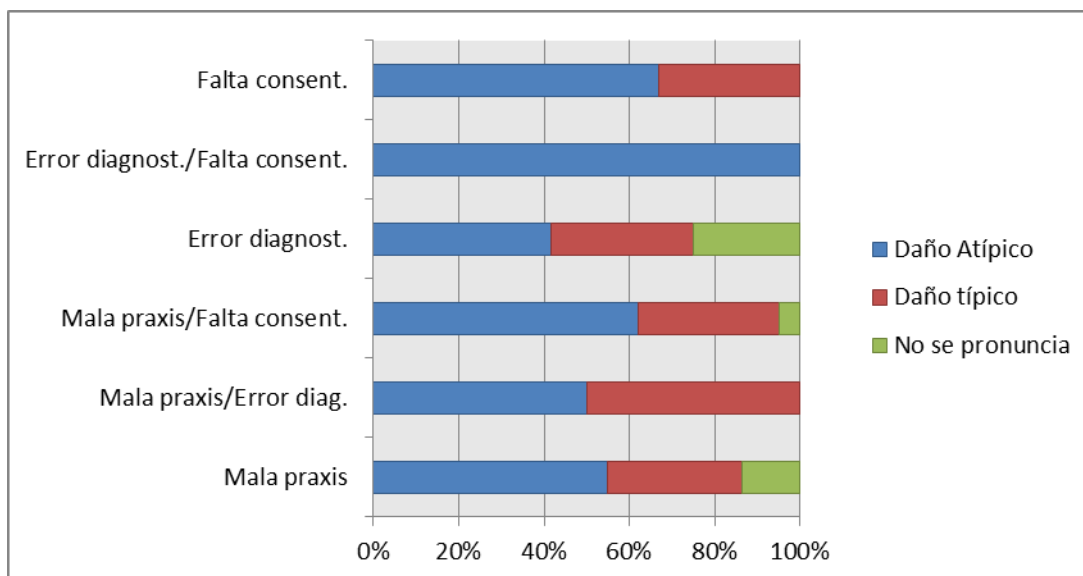
f) Falta de consentimiento: Finalmente, constan 3 resoluciones de las que 2 (66,7%) parten de daños atípicos y 1 (33,3%) parten de daños típicos.

Todos estos datos se expresan en la tabla nº 20.

Reproche jurídico	Daño atípico	Daño típico	No se pronuncia	Total
Mala praxis	28 (54,9%)	16 (31,4%)	7 (13,7%)	51 (100%)
Mala praxis/Error diagnóst.	2 (50%)	2 (50%)	0 (0,0%)	4 (100%)
Mala praxis/Falta consent.	13 (61,9%)	7 (33,3%)	1 (25%)	21 (100%)
Error diagnóst.	5 (41,7%)	4 (33,3%)	3 (25%)	12(100%)
Error diagnóst./Falta consent.	1 (100%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1(100%)
Falta consent.	2 (66,6%)	1 (33,3%)	0 (0,0%)	3(100%)
Total	51 (55,4%)	30 (32,6%)	11 (12,0%)	92(100%)

(Tabla n° 20)

Pues bien, de acuerdo con los datos expuestos con anterioridad, resulta que el mayor porcentaje de sentencias favorables fundadas en daños atípicos se produce cuando el actor articula su pretensión relativa a la existencia de un daño desfavorable a través del expediente genérico de una mala praxis. En este caso, el porcentaje de sentencias favorables basadas en daños atípicos alcanza el 54,9% de los casos, porcentaje que se consigue además a partir de un número favorable de sentencias (28 sobre un total de 51 casos). También merece ser destacado la hipótesis de mala praxis/falta de consentimiento. En tal supuesto, las sentencias favorables basadas en daños atípicos alcanza el 61,9% (13 de un total de 21 resoluciones). Esta relación se expresa gráficamente en la figura n° 28 expuesta a continuación.



(Figura nº 28. Relaciona Reproche jurídico – Daño atípico – Daño típico)

VI.2.3.- RESULTADOS RELATIVOS A LAS ESPECIALIDADES MÁS COMUNES EN MATERIA DE DAÑO DESPROPORCIONADO

A.- CONSIDERACIÓN GENERAL

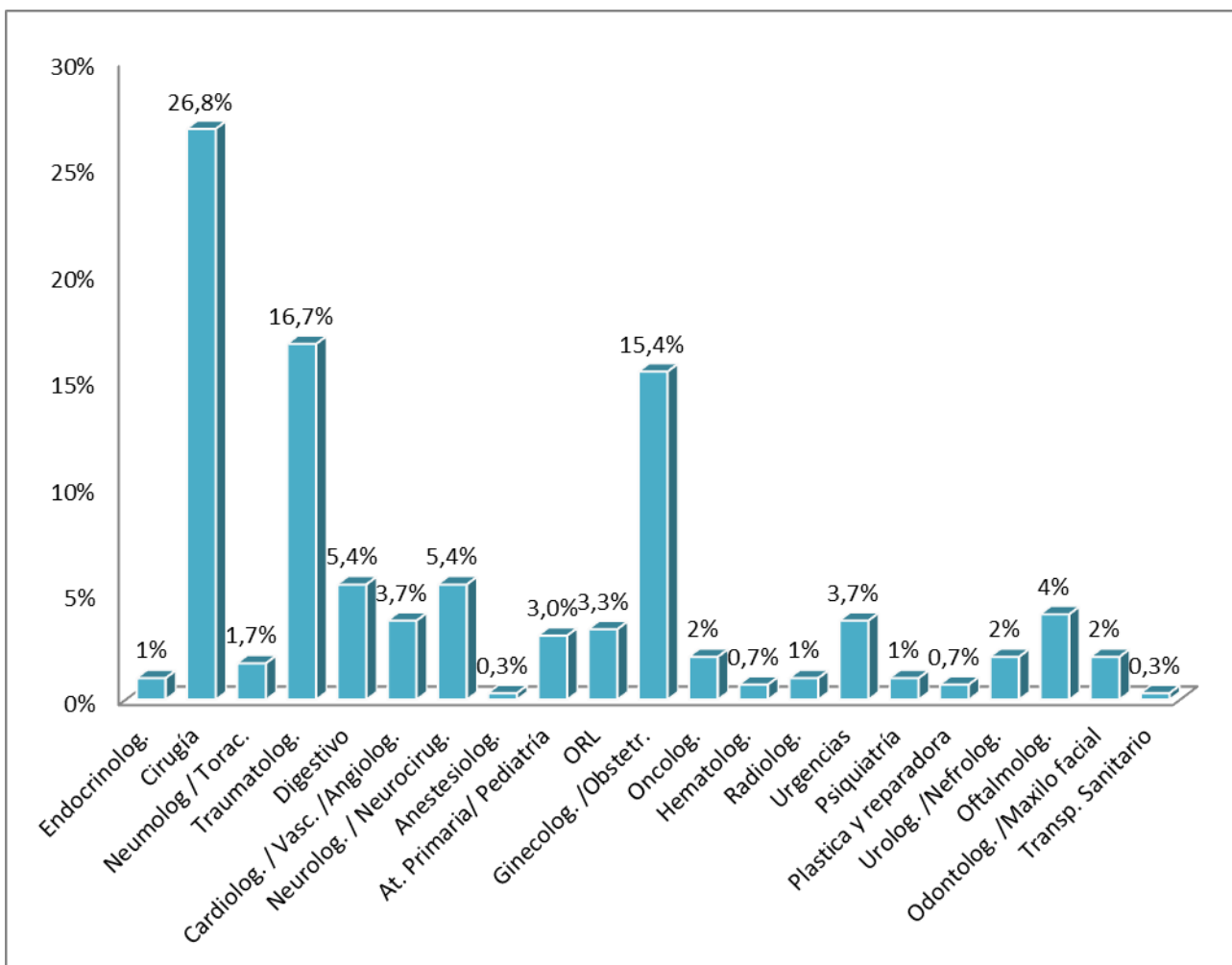
Como se recordará, a la hora de elaborar la ficha de trabajo correspondiente al segundo de los análisis que integran este trabajo, hemos hecho referencia a la especialidad sanitaria en cuyo ámbito material se produce la lesión corporal calificada como daño desproporcionado, si bien, con el fin de hacer posible el tratamiento estadístico de la cuestión hemos procedido a reconducir a cierta unidad las diferentes especialidades implicadas en nuestro estudio con el fin de facilitar el tratamiento estadístico del mismo, fijando a tal extremo las siguientes variables: 1) Odontología; 2) Endocrinología; 3) Cirugía; 4) Neumología / Torácico; 5) Traumatología; 6) Digestivo; 7) Cardiología / Vascular / Angiología; 8) Neurología / Neurocirugía; 9) Anestesiología; 10) Atención primaria / Pediatría; 11) ORL; 12) Ginecología / Obstetricia; 13) Oncología; 14) Hematología; 15) Radiología ; 16) Urgencias; 17) Psiquiatría; 18) Cirugía plástica y reparadora; 19) Urología / Nefrología; 20) Oftalmología; 21) Odontología / máxilo-facial; 22) Transporte sanitario.

En el presente análisis realizado diferenciamos dos momentos diferentes. En primer lugar, atendimos a todos los procesos analizados con independencia de que la alegación de la parte en relación con el daño desproporcionado fuera efectivamente acogida a efectos indemnizatorios por el tribunal. En segundo término, atendimos exclusivamente a los pronunciamientos favorables a tales pretensiones indemnizatorias.

B.- ALEGACIONES DE LA PARTE ACTORA AL INTERPONER EL RECURSO

En el primer caso, se analizaron 299 procesos -en un caso no se refieren datos en la sentencia- con el siguiente resultado (*Tabla de frecuencia III.12 y Tabla cruzada III.25*): 1) Endocrinología: 3 sentencias [1%]; 2) Cirugía; 80 sentencias [26,8%]; 3) Neumología / Torácico: 5 sentencias [1,7%]; 4) Traumatología: 50 sentencias [16,7%]; 5) Digestivo: 16 sentencias [5,4%]; 6) Cardiología / Vascular /Angiología: 11 sentencias: [3,7%]; 7) Neurología / Neurocirugía: 16 sentencias [5,4%]; 8) Anestesiología: 1 sentencia [0,3%]; 9) Atención primaria / Pediatría: 9 sentencias [3,0%]; 10) ORL: 10 sentencias [3,3%]; 11) Ginecología / Obstetricia: 46 sentencias [15,4%]; 12) Oncología: 6 sentencias [2%]; 13) Hematología: 2 sentencias [0,7%]; 14) Radiología: 3 sentencias [1%]; 15) Urgencias: 11 sentencias [3,7%]; 16) Psiquiatría: 3 sentencias [1%]; 17) Cirugía plástica y reparadora: 2 sentencias [0,7%]; 18) Urología / Nefrología: 6 sentencias [2%]; 19) Oftalmología: 12 sentencias [4,01%]; 20) Odontología / maxilo-facial: 5 sentencias [2 %]; 21) Transporte sanitario: 1 sentencia [0,3%].

Es preciso destacar, ya desde este momento –aunque se trata de una circunstancia que encuentra confirmación en el posterior análisis-, la prevalencia que en el cómputo global presentan determinadas especialidades. Obsérvese que la suma de los casos de cirugía, traumatología y ginecología / obstetricia alcanza el 58,9% de los supuestos de daño desproporcionado planteados por las partes y supera de largo, por tanto, el 50% de los casos. Enseguida volveremos sobre esta cuestión, ya en base a las decisiones adoptadas por los diferentes órganos analizados. Baste destacar en este momento que en la figura nº 29 se expone de manera gráfica los datos anteriores.



(Figura n° 29. Relaciona alegación de parte - Especialidad médica)

C.- ESPECIALIDADES MÉDICAS QUE DAN LUGAR A UN MAYOR NÚMERO DE SENTENCIAS QUE RECONOCEN LA EXISTENCIA DE UN DAÑO DESPROPORCIONADO

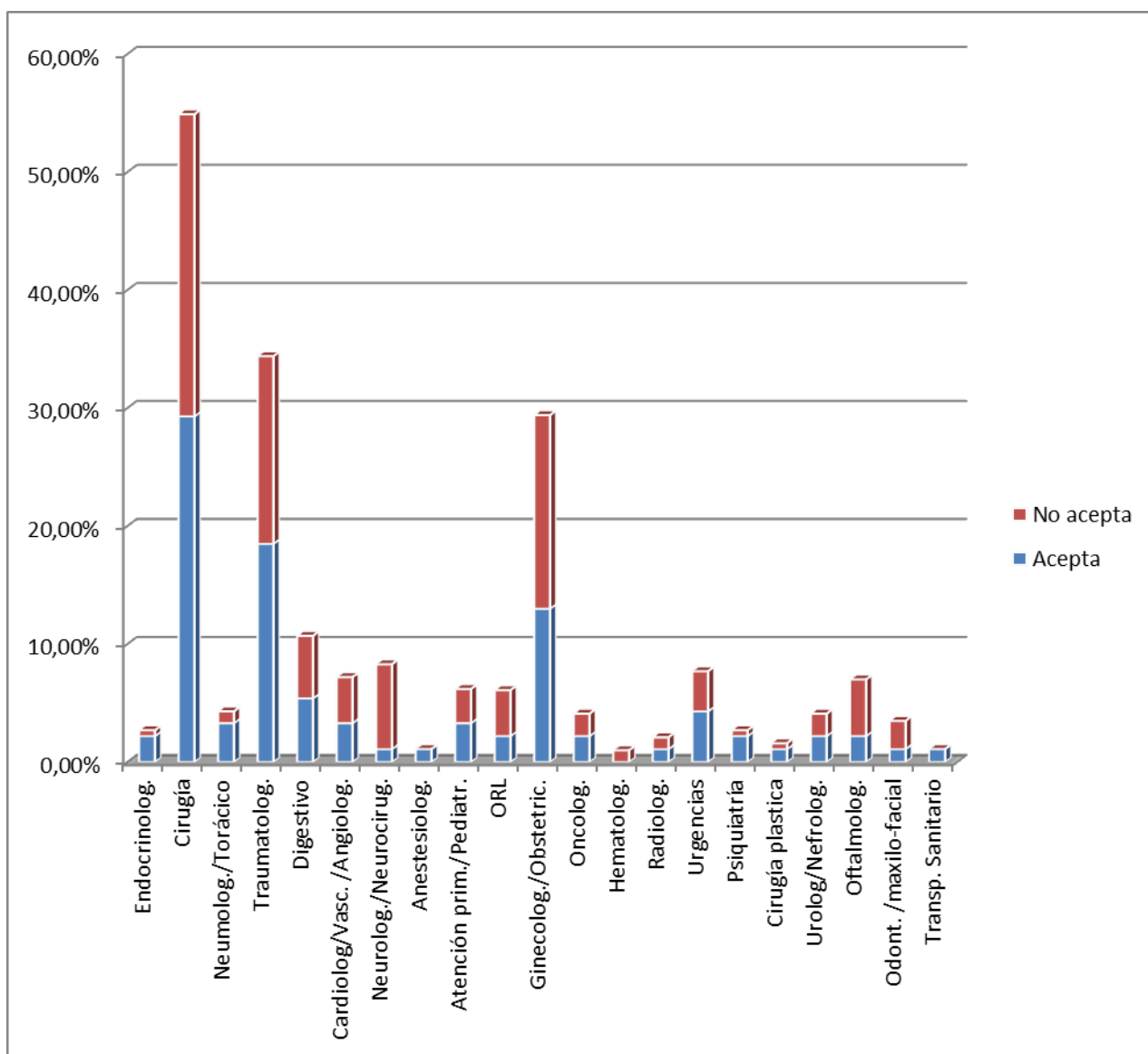
Como apuntábamos con anterioridad, el análisis pormenorizado no ya de las alegaciones de parte sino, propiamente, de las resoluciones judiciales que fundan su decisión en el reconocimiento o desestimación de la existencia de un daño desproporcionado actualizado –lo que ha llevado al tribunal a pronunciarse precisamente en tal sentido- vienen a confirmar los datos anteriores.

En el caso de los pronunciamientos favorables a la actualización de aquella clase de daño, se analizan 92 sentencias que arrojan los siguientes datos: 1) Endocrinología: 2 sentencias [2,2%]; 2) Cirugía; 27 sentencias [29,3%]; 3) Neumología / Torácico: 3 sentencias [3,3%]; 4) Traumatología: 17 sentencias [18,5%]; 5) Digestivo: 5 sentencias

[5,4%]; 6) Cardiología / Vascular /Angiología: 3 sentencias: [3,3%]; 7) Neurología / Neurocirugía: 1 sentencia [1,1%]; 8) Anestesiología: 1 sentencia [1,1%]; 9) Atención primaria / Pediatría: 3 sentencias [3,3%]; 10) ORL: 2 sentencias [2,2%]; 11) Ginecología / Obstetricia: 12 sentencias [13%]; 12) Oncología: 2 sentencias [2,2%]; 13) Hematología: ninguna sentencia referenciada (0); 14) Radiología: 1 sentencia [1,1%]; 15) Urgencias: 4 sentencias [4,3%]; 16) Psiquiatría: 2 sentencias [2,2%]; 17) Cirugía plástica y reparadora: 1 sentencia [1,1%]; 18) Urología / Nefrología: 2 sentencias [2,2%]; 19) Oftalmología: 2 sentencias [2,2%]; 20) Odontología / maxilo-facial: 1 sentencia [1,1%]; 21) Transporte sanitario: 1 sentencia [1,1%].

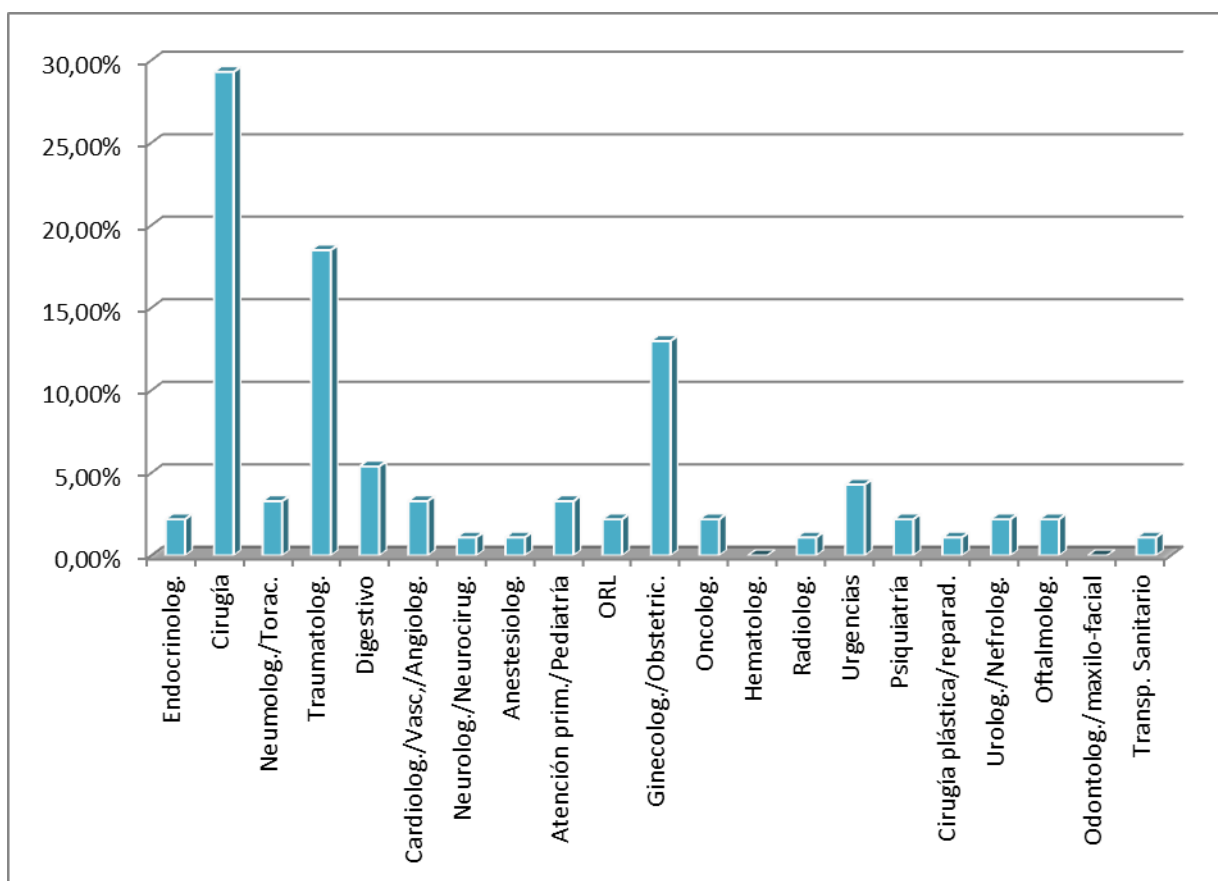
En los supuestos de desestimación de la existencia de un daño desproporcionado, se analizan 207 sentencias que arrojan los siguientes datos: 1) Endocrinología: 1 sentencia [0,5%]; 2) Cirugía: 53 sentencias [25,6%]; 3) Neumología / Torácico: 2 sentencias [1%]; 4) Traumatología: 33 sentencias [15,9%]; 5) Digestivo: 11 sentencias [5,3%]; 6) Cardiología / Vascular /Angiología: 8 sentencias: [3,9%]; 7) Neurología / Neurocirugía: 15 sentencia [7,2%]; 8) Anestesiología: ninguna sentencia (0); 9) Atención primaria / Pediatría: 6 sentencias [2,9%]; 10) ORL: 8 sentencias [3,9%]; 11) Ginecología / Obstetricia: 34 sentencias [16,4%]; 12) Oncología: 4 sentencias [1,9%]; 13) Hematología: 2 sentencias [1%]; 14) Radiología: 2 sentencias [1%]; 15) Urgencias: 7 sentencias [3,4%]; 16) Psiquiatría: 1 sentencia [0,5%]; 17) Cirugía plástica y reparadora: 1 sentencia [0,5%]; 18) Urología / Nefrología: 4 sentencias [1,9%]; 19) Oftalmología: 10 sentencias [4,8%]; 20) Odontología / maxilo-facial: 5 sentencia [2,4%]; 21) Transporte sanitario: ninguna sentencia (0).

La relación existente entre las sentencias que reconocen o desestiman la existencia de un daño desproporcionado en cada una de las especialidades médicas analizadas, se expresan en la figura n ° 30.



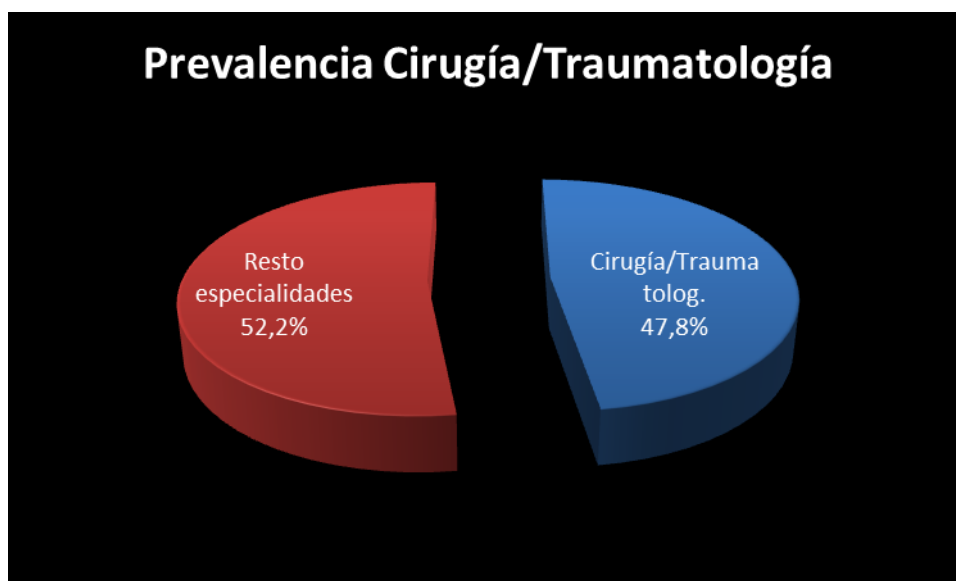
(Figura n° 30. Relaciona Sentencia que acepta o desestima daño despr. - Especialidad)

En la figura n° 31 expresamos gráficamente la misma relación pero única y exclusivamente desde el punto de vista de las resoluciones que la existencia de un daño desproporcionado.



(Figura n° 31. Relaciona sentencia que acepta daño despr.- Especialidad)

Obsérvese que como ya apuntamos en el caso anterior, determinadas especialidades presentan una prevalencia muy importante en el conjunto de los reconocimientos judiciales del daño desproporcionado. Destaca especialmente cirugía con 27 sentencias que representan, por sí solas, un apreciable 29,3% de los casos analizados. A esta especialidad le siguen traumatología con 17 pronunciamientos (18,5%) de los casos y ginecología /obstetricia con 12 sentencias (13%). Es más; en este caso –reconocimientos judiciales firmes- exclusivamente las dos primeras especialidades citadas, alcanzan casi la mitad de los pronunciamientos y llegan a un 47,8% de las sentencias (véase la figura n° 32).



(Figura n° 32. Expone la prevalencia de la Cirugía/Traumatología)

Respecto de otras especialidades, el reconocimiento de la doctrina del daño desproporcionado tiene un alcance mucho menor. Tan sólo alcanza algunas cifras más significativas cuando se refiere a digestivo (5 sentencias que suponen un 5,4% de los casos analizados).

Es preciso destacar que algunas sentencias tienen como objeto algunas especialidades respecto de las que en principio pudiera pensarse que es difícil la actualización de un daño desproporcionado. Así ocurre, por ejemplo, con psiquiatría (2 sentencias que representan el 2,2% de los casos) o, incluso, el transporte sanitario (1 sentencia que supone 1,1% de los casos). En el sentido inverso, sin embargo, no obtienen ningún reconocimiento judicial y, por tanto, desaparecen del análisis, ciertas especialidades como hematología u odontología / máxilo-facial.

VI.2.4.- RESULTADOS RELATIVOS LOS DIAGNÓSTICOS MÁS COMUNES EN MATERIA DE DAÑO DESPROPORCIONADO

A.- CONSIDERACIÓN GENERAL

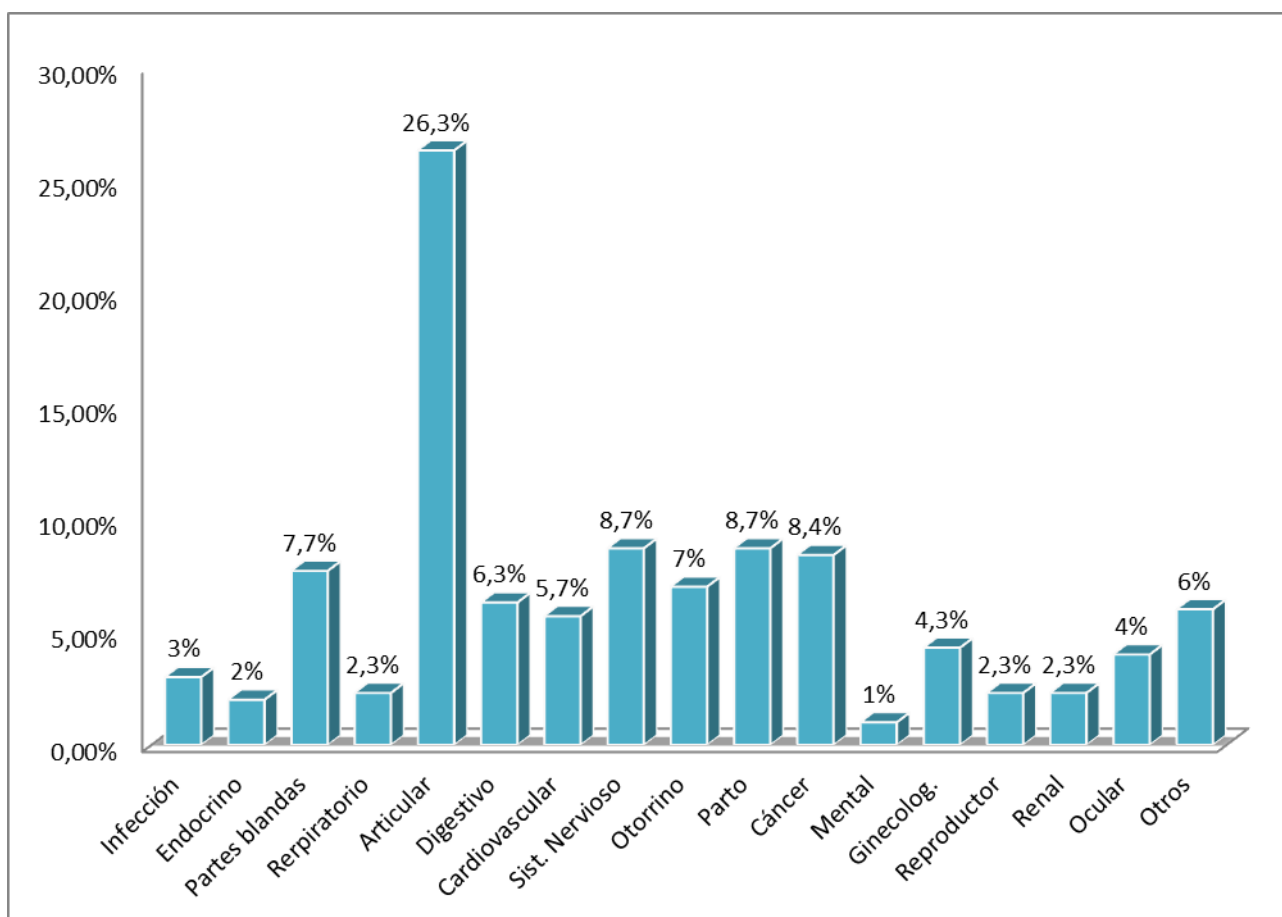
En este epígrafe hacemos alusión al diagnóstico realizado por los servicios sanitarios con independencia del motivo inicial que haya llevado al paciente a acudir a dichos servicios, de la patología inicialmente diagnosticada por aquéllos si, posteriormente, en el curso del tratamiento dispensado se produce un cambio de diagnóstico o, finalmente, de la patología que cree sufrir el paciente y que, incluso, alega –equivocadamente- a la hora de deducir el correspondiente recurso contencioso-administrativo. Como destacamos con anterioridad, desde un punto de vista médico hubiera sido preferible acudir a otros conceptos como tipo de daño o daño reclamado. Hemos empleado la noción de diagnóstico, sin embargo, por ser más coherente con la jurisprudencia contencioso administrativa en la que se fundamenta este trabajo.

Además es preciso recordar que debido al gran número de patologías a las que se hace referencia en la estadística realizada -número que, como en otros casos, imposibilita su tratamiento a efectos estadístico-, hemos procedido a reconducirlas a cierta unidad de criterio en su tratamiento, atendiendo, más bien, al sistema funcional o anatómico afectado, si bien, en algunos casos, dada su relevancia numérica hemos mantenido el inicial criterio patológico. Desde este punto de vista, las variables seleccionadas han sido las siguientes: 1) Infección; 2) Endocrino; 3) Partes blandas; 4) Respiratoria; 5) Articular; 6) Digestivo; 7) Cardiovascular; 8) Sistema nervioso; 9) Otorrino; 10) Parto; 11) Cáncer; 12) Mental; 13) Ginecológico; 14) Reproductor; 15) Renal; 16) Ocular; 17) Otros.

Como en el punto anterior relativo a las especialidades médicas, diferenciamos dos planos diferentes en el análisis desarrollado. En primer lugar, atendimos a todos los procesos analizados con independencia de que la alegación de la parte en relación con el daño desproporcionado fuera efectivamente acogida a efectos indemnizatorios por el tribunal. En segundo término, atendimos exclusivamente a los pronunciamientos favorables a tales pretensiones indemnizatorias.

B.- ALEGACIONES DE LA PARTE ACTORA AL INTERPONER EL RECURSO

En el primer caso, se analizan 299 procesos -en un caso no se refieren datos relativos al diagnóstico en la sentencia- (*Tabla de frecuencias III.13 y Tabla cruzada III.25*). En este caso, la mayoría de las patologías diagnosticadas se refieren al sistema articular (79 procesos analizados que representan el 26,3% de los mismos). A partir de ahí, existe una zona media donde se sitúan patologías relativas al sistema nervioso y a casos de parto (en cada uno de los dos casos, 26 sentencias que representan cada uno el 8,7% de los casos analizados); a patologías relacionadas con el cáncer –de diferente naturaleza y alcance- (25 procesos que suponen el 8,4% de los casos); patologías referentes a partes blandas (23 procesos que implican el 7,7% de los supuestos analizados); patologías relativas al sistema digestivo (19 sentencias equivalentes al 6,4% de los supuestos); patologías referentes al sistema cardiovascular (17 sentencias que representan el 5,7%). La alegación de otras posibles patologías presenta una menor importancia: Infección: 9 sentencias (3%); sistema endocrino: 6 sentencias (2%); sistema respiratorio: 7 sentencias (2,3%); sistema otorrino 2 sentencias (0,7%); patologías mentales: 3 sentencias (1%); patología ginecológicas: 13 sentencias (4,3%); sistema reproductor: 7 sentencias (2,3%); sistema renal: 7 sentencias (2,3%); sistema ocular: 12 sentencias (4%). Finalmente, comprendemos también un conjunto de patología de muy distinta etiología y por ello reconducibles a la unidad que hemos agrupado por tal motivo bajo el concepto de “Otros” que comprende 18 procesos, equivalentes al 6% de los supuestos analizados. En la figura nº 33 se expresan estos porcentajes.

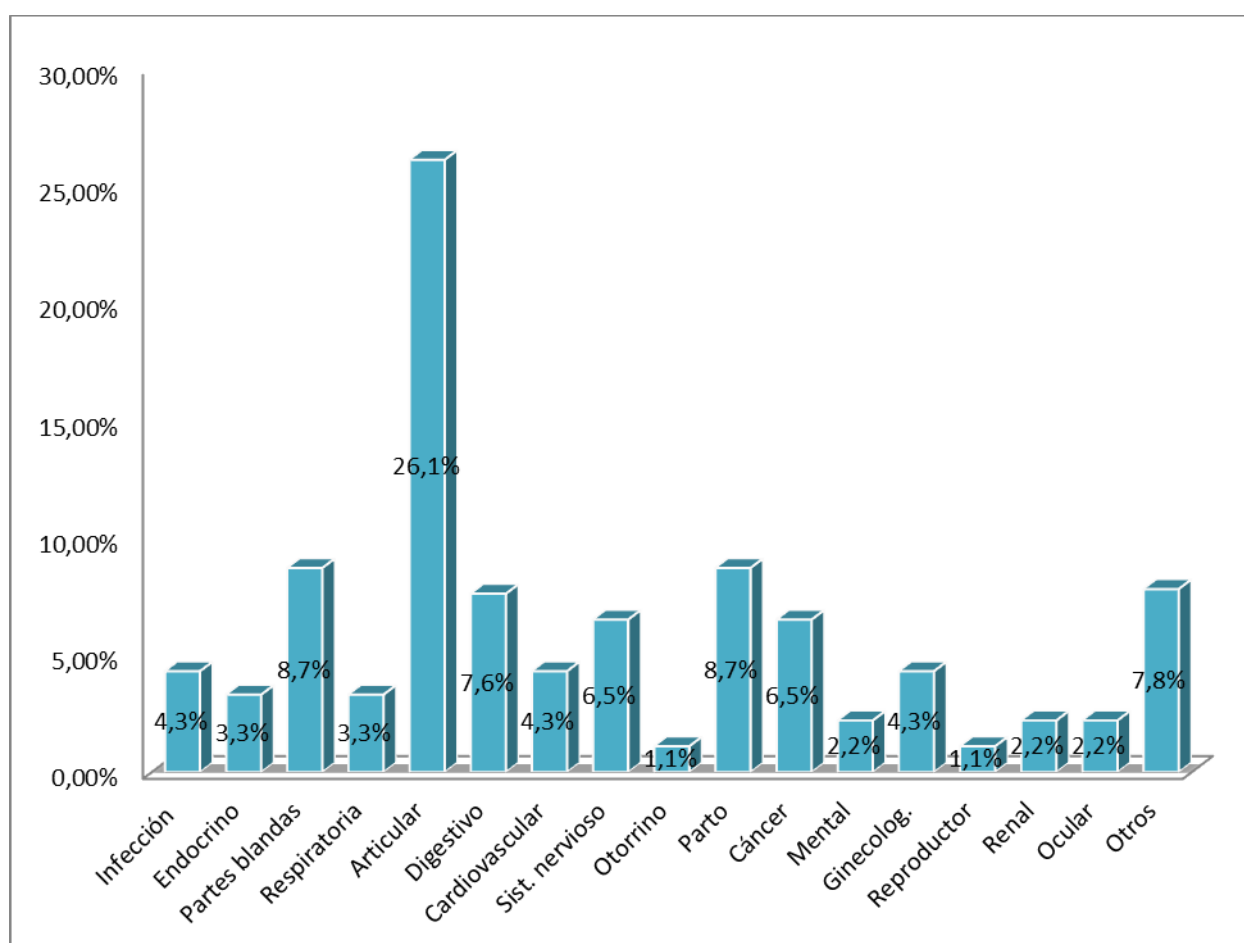


(Figura n° 33. Relaciona daño despr.- Diagnóstico)

C.- DIAGNÓSTICOS MÉDICOS QUE DAN LUGAR A UN MAYOR NÚMERO DE SENTENCIAS QUE RECONOCEN LA EXISTENCIA DE UN DAÑO DESPROPORCIONADO

Como apuntábamos con anterioridad, el análisis pormenorizado, no ya tanto de las alegaciones de parte sino de las resoluciones judiciales que fundan su decisión en la existencia de un daño desproporcionado actualizado –lo que ha llevado al tribunal a pronunciarse precisamente en tal sentido-, viene a confirmar los datos anteriores. En este caso, se analizan 92 sentencias que arrojan los siguientes datos: 1) Infección: 4 sentencias que representan el 4,3% de los casos; 2) Sistema endocrino: 3 sentencias que suponen el 3,3% de los pronunciamientos analizados; 3) Patologías relativas a partes blandas: 8 sentencias equivalentes al 8,7% de las mismas; 4) Sistema respiratorio: 3 sentencias que representan el 3,3% de los supuestos analizados; 5) Sistema articular: 24 pronunciamientos que suponen el 26,1% de las sentencias analizadas; 6) Sistema digestivo: 7 sentencias que representan el 7,6% de las sentencias; 7) Sistema

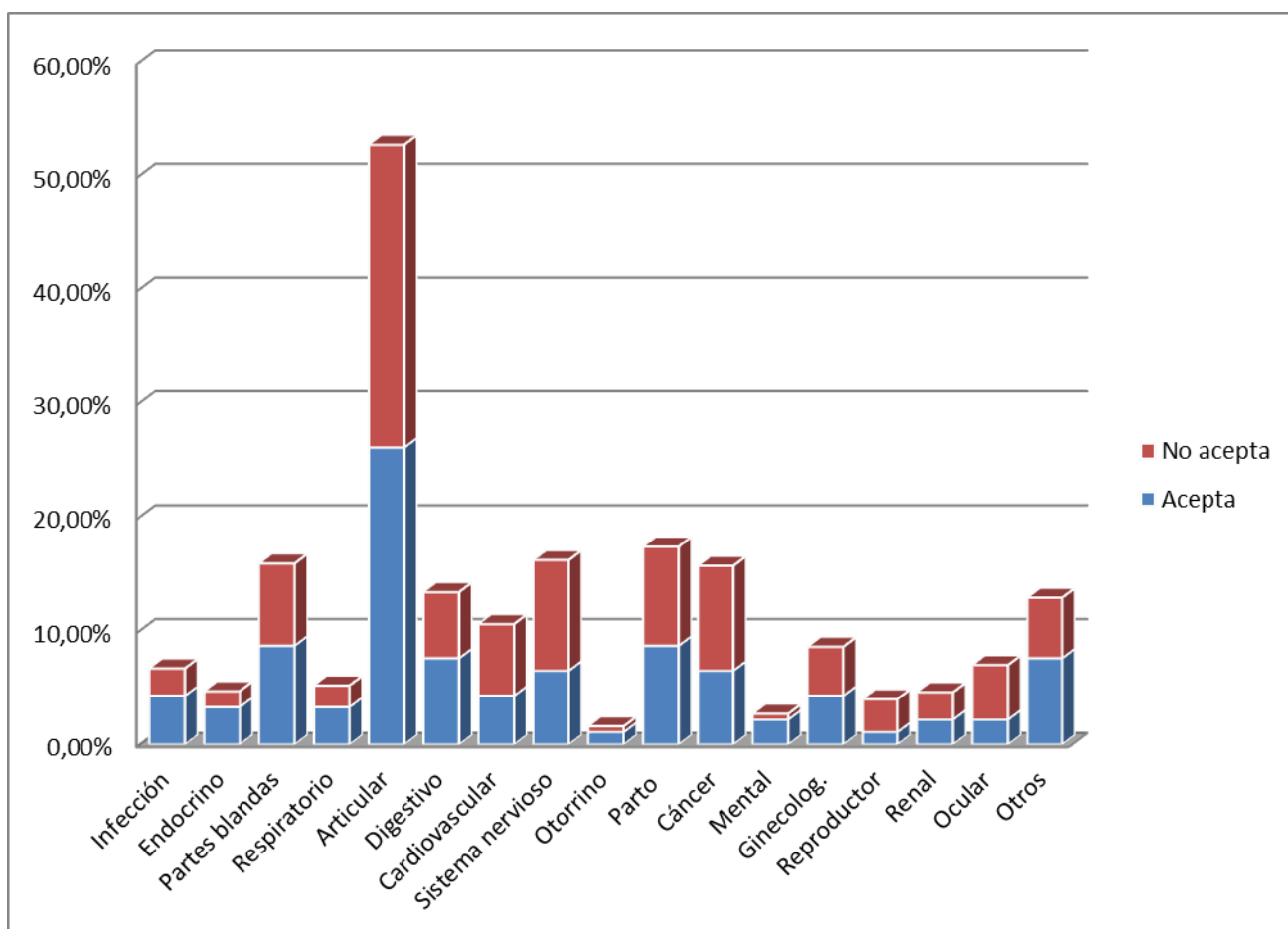
cardiovascular: 4 pronunciamientos equivalentes al 4,3% de los supuestos analizados; 8) Sistema nervioso: 8 sentencias equivalentes al 6,5% de los casos analizados; 9) Otorrino: 1 sentencia equivalente al 1,1% de los supuestos estudiados; 10) Parto: 8 pronunciamientos que implican 8,7% de los casos analizados; 11) Cáncer: 6 sentencias que representan el 6,5% de los procesos; 12) Patologías mentales: 2 casos que implican el 1% de las sentencias analizadas; 13) Patologías ginecológicas: 4 sentencias equivalentes al 4,3% de los supuestos estudiados; 14) Sistema reproductor: 1 resoluciones que suponen el 1,1% de los casos; 15) Sistema renal: 2 sentencias que representan el 2,2% de las sentencias analizadas; 16) Sistema ocular: 2 sentencias que implican el 2,2% de los pronunciamientos estudiados. Finalmente, existen otros 7 pronunciamientos equivalentes al 7,6% de los casos relativos a patologías de distinta etiología. En la figura nº 34 expresamos gráficamente, dada también la importancia de la relación, los diagnósticos en las que se producen un mayor número de pronunciamientos judiciales favorables a la existencia de un daño desproporcionado.



(Figura nº 34. Relaciona Sentencia favorable – Daño despr.- Diagnóstico)

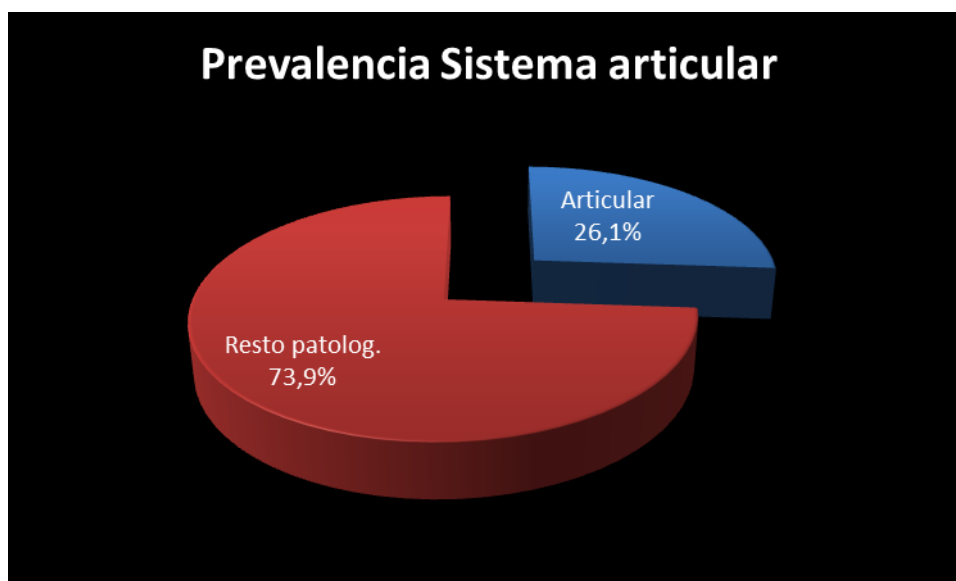
Desde la perspectiva contraria, se analizan 207 sentencias que no acogen el daño desproporcionado como criterio de imputación. En este caso, los datos son los siguientes: 1) Infección: 5 sentencias que representan el 2,4% de los casos; 2) Sistema endocrino: 3 sentencias que suponen el 1,4% de los pronunciamientos analizados; 3) Patologías relativas a partes blandas: 15 sentencias equivalentes al 7,2% de las mismas; 4) Sistema respiratorio: 4 sentencias que representan el 1,9% de los supuestos analizados; 5) Sistema articular: 55 pronunciamientos que suponen el 26,6% de las sentencias analizadas; 6) Sistema digestivo: 12 sentencias que representan el 5,8% de las sentencias; 7) Sistema cardiovascular: 13 pronunciamientos equivalentes al 6,3% de los supuestos analizados; 8) Sistema nervioso: 20 sentencias equivalentes al 9,7% de los casos analizados; 9) Otorrino: 1 sentencia equivalente al 0,5% de los supuestos estudiados; 10) Parto: 18 pronunciamientos que implican 8,7% de los casos analizados; 11) Cáncer: 19 sentencias que representan el 9,2% de los procesos; 12) Patologías mentales: 1 caso que implica el 0,5% de las sentencias analizadas; 13) Patologías ginecológicas: 9 sentencias equivalentes al 4,3% de los supuestos estudiados; 14) Sistema reproductor: 6 resoluciones que suponen el 2,9% de los casos; 15) Sistema renal: 5 sentencias que representan el 2,4% de las sentencias analizadas; 16) Sistema ocular: 10 sentencias que implican el 4,8% de los pronunciamientos estudiados. Finalmente, existen otros 11 pronunciamientos equivalentes al 5,3% de los casos relativos a patologías de distinta etiología.

En la figura nº 35 se expresa la relación entre sentencias estimatorias y desestimatorias de un daño desproporcionado en función de los distintos diagnósticos realizados.



(Figura n° 35. Relaciona Sentencia que acepta o desestima daño despr. –
Diagnóstico)

De acuerdo con los datos expuestos, se desprende claramente que, en materia de daño desproporcionado, existe una clara prevalencia de los diagnósticos referentes a patologías relacionadas con el sistema articular. Solamente esta clase de patología alcanza, como acabamos de apuntar, el 26,1% de total de los casos referenciados, lo cual, resulta coherente con el análisis anterior relativo a las especialidades médicas afectadas por tal criterio de imputación (véase la figura n° 36). En esta hipótesis, recordemos, destacaban especialmente la cirugía y la traumatología.

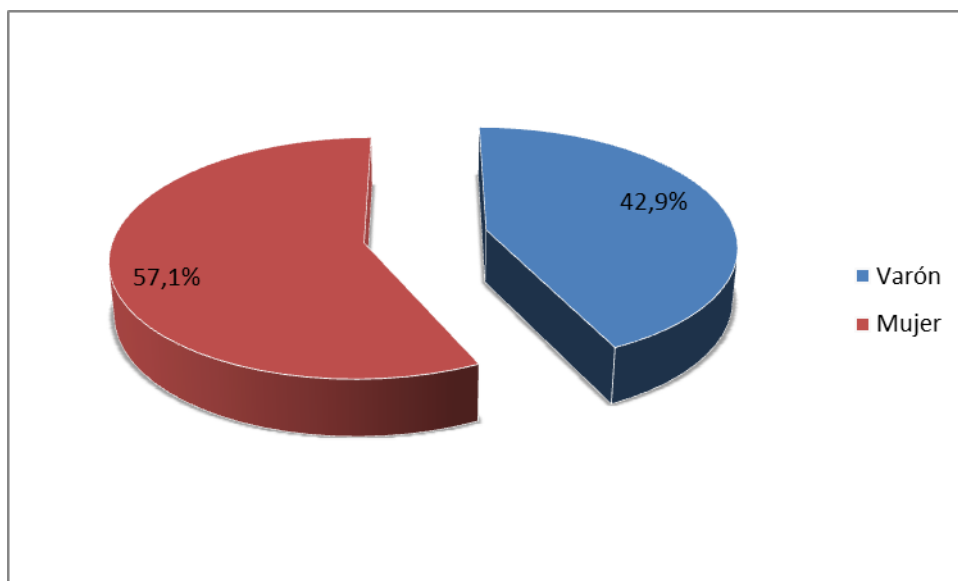


(Figura n° 36. Expone la prevalencia del sistema articular)

Existe igualmente una zona intermedia en la que podemos citar las patologías relacionadas con las partes blandas –también relacionada con la prevalencia de la cirugía-, con hipótesis de partos, el sistema digestivo o el sistema nervioso y el cáncer. Los diagnósticos referentes a otras patologías tienen relevancia porcentual menor.

VI.2.5.- RESULTADOS RELATIVOS AL SEXO DEL PACIENTE

Como en el análisis relativo a otras hipótesis de trabajo, partimos de 92 sentencias que aceptan el daño desproporcionado como criterio de imputación y que fundamentan el juicio para estimar la pretensión indemnizatoria de la parte en dicha institución. Pues bien, 39 casos el sujeto que sufre la lesión es un varón, en tanto que en otros 52 casos se trata de una mujer. En una sentencia no se proporcionan datos sobre el sexo del sujeto perjudicado. Eso significa que en el 42,9% de los casos nos encontramos ante un varón y en el 57,1% ante una mujer (*Tabla cruzada III.27*). En la figura n° 37 se expresa esta proporción.



(Figura n° 37. Relaciona Sentencia que acepta daño despr. - Sexo)

VI.2.6.- RESULTADOS RELATIVOS AL GRUPO DE EDAD

A partir igualmente de 92 sentencias favorables a la doctrina del año desproporcionado, nos preguntamos sobre si la jurisprudencia tiene una especial sensibilidad respecto de determinados grupos de edad a la hora de acoger o no, la doctrina del daño desproporcionado o, en otras palabras, cual o cuales son los grupos de edad más abundantes a la hora de fijar una posible indemnización patrimonial por tal motivo. Con carácter previo, es preciso, sin embargo, realizar dos observaciones al respecto. Por otro, es preciso destacar que sólo obtenemos datos relativos a la edad del paciente en 42 sentencias de las 92 analizadas, circunstancia que reduce considerablemente nuestro objeto de estudio (46,1% del total de sentencias favorables). Por otro lado y, como pauta de trabajo, que agrupamos los pacientes implicados por grupos de edad con el fin de hacer posible el tratamiento estadístico de esta variable. Desde esta perspectiva cinco grupos de edad referidos a los siguientes supuestos: a) Grupo 1: neonatos; b) grupo 2: hasta 18 años; c) grupo 3 de 19 años hasta 45 años; d) grupo 4: de 46 años hasta 65 años; e) grupo 5: de 66 años en adelante.

Destacadas estas dos circunstancias, el análisis realizado depara los siguientes datos (*Tabla cruzada III.28*):

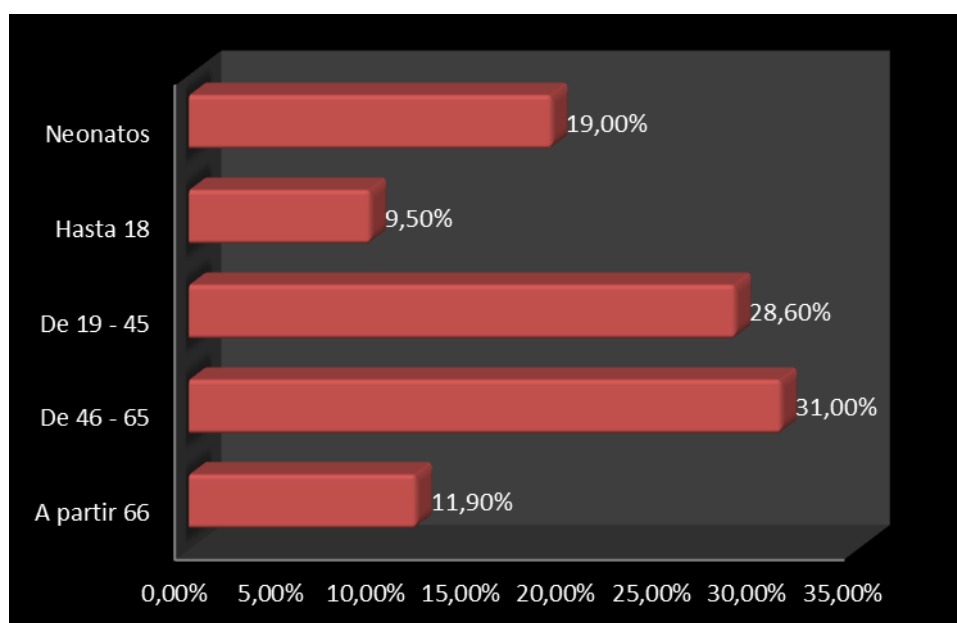
a) Grupo 1 (Neonatos): 8 sentencias que implican el 19% de los casos analizados.

b) Grupo 2 (hasta 18 años): 4 sentencias que suponen el 9,5% de los supuestos estudiados.

c) Grupo 3 (de 19 años hasta 45 años): 12 pronunciamientos equivalentes al 28,6% de las sentencias.

d) Grupo 4 (de 46 años hasta 65 años): 13 sentencias que representan el 31% de los casos.

e) Grupo 5 (de 66 en adelante): 5 sentencias que implican el 11,9% de pronunciamientos.



(Figura n° 38. Relaciona Sentencia que acepta daño desproporcionado – Grupo edad)

VI.2.7.- RESULTADOS RELATIVOS A LA CUANTÍA ECONÓMICA DE LOS RECURSOS INTERPUESTOS POR LAS PARTES

En nuestro caso, dada la lógica diversidad de la cuantía económica de los recursos interpuestos, hemos reconducido a cierta unidad de criterio las mismas con el fin de posibilitar un tratamiento estadístico, introduciendo seis categorías de recursos en función de la cuantía de los mismos de conformidad con el siguiente esquema (*Tabla de frecuencias III.5*):

a) Categoría 1: hasta 50.000 euros. Se contabilizan 21 recursos lo que supone un 8,5% de los recursos contencioso planteados.

b) Categoría 2: de 50.001 a 150.000 euros. Se computan 71 recursos que representan el 28,7% de los procesos analizados.

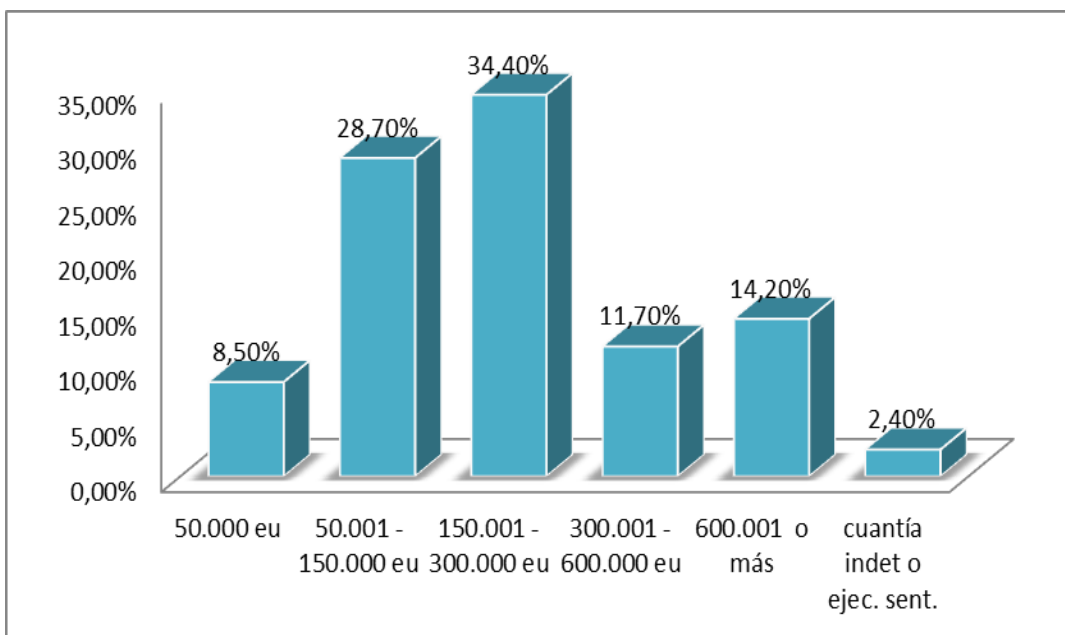
c) Categoría 3: de 150.001 a 300.000 euros. Son relatados 85 recursos de esta clase, lo cual, implica un 34,4% de los casos estudiados.

d) Categoría 4: de 300.001 a 600.000 euros. Se refieren 29 recursos que implican el 11,7% de los asuntos analizados.

e) Categoría 5: A partir de 600.001 euros. Son contabilizados 35 recursos, lo que supone el 14,2% de los casos planteados.

f) Categoría 6: Cuantía indeterminada o remitida a trámite de ejecución de sentencia. Se computan 6 casos que representan el 2,4% de los supuestos analizados.

Los datos derivados del análisis realizado se expresan gráficamente en la figura nº 39.



(Figura nº 39. Expone la cuantía de los recursos)

VI.2.8.- RESULTADOS RELATIVOS A LAS INDEMNIZACIONES RECONOCIDAS POR LOS TRIBUNALES

A.- CATEGORÍAS DE INDEMNIZACIONES EN 1ª INSTANCIA, EN FUNCIÓN DE LA CUANTÍA RECONOCIDA

Se analizan 61 sentencias de 1ª Instancia que reconocen el derecho de la parte a ser indemnizado con fundamento en la existencia de un daño desproporcionado (*Tabla cruzada III. 29*). Los resultados obtenidos son los siguientes:

a) Categoría 1: hasta 50.000 euros. Se contabilizan 26 sentencias que representan el 42,6% de los pronunciamientos positivos habidos en dicha instancia.

b) Categoría 2: de 50.001 a 150.000 euros. Se computan 19 sentencias que representan el 31,1% por 100 de los casos analizados.

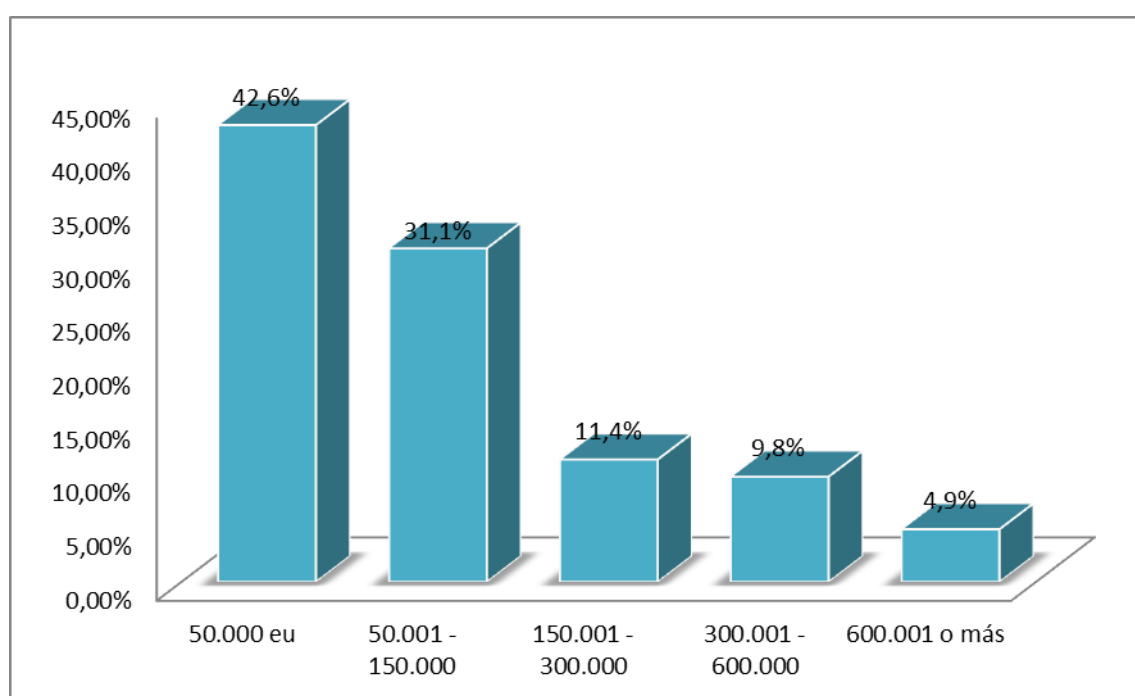
c) Categoría 3: de 150.001 a 300.000 euros. Constan 7 sentencias que suponen el 11,4% de los pronunciamientos estudiados.

d) Categoría 4: de 300.001 a 600.000 euros. Existen 6 sentencias analizadas que representan un porcentaje del 9,8% del total.

e) Categoría 5: de 600.001 euros o más. Se analizan 3 sentencias que representan el 4,9% de los pronunciamientos.

No se refieren pronunciamientos en los que la indemnización quede remitida al trámite de ejecución de sentencia.

Estos datos se expresan gráficamente en la figura nº 40.



(Figura nº 40. Relaciona Instancia – Indemnización 1ª Instancia)

B.- CATEGORÍAS DE LAS INDEMNIZACIONES EN 2ª INSTANCIA, EN FUNCIÓN DE LA CUANTÍA RECONOCIDA

Se analizan 29 sentencias de 2ª Instancia que reconocen el derecho de la parte a ser indemnizado con fundamento en la existencia de un daño desproporcionado (*Tabla cruzada III.30*). Los resultados obtenidos son los siguientes:

a) Categoría 1: hasta 50.000 euros. Se computan 6 pronunciamientos que representan el 20,6 % de las sentencias analizadas en este punto.

b) Categoría 2: de 50.001 a 150.000 euros. Se contabilizan 11 sentencias que significan el 37,9% de las sentencias analizadas.

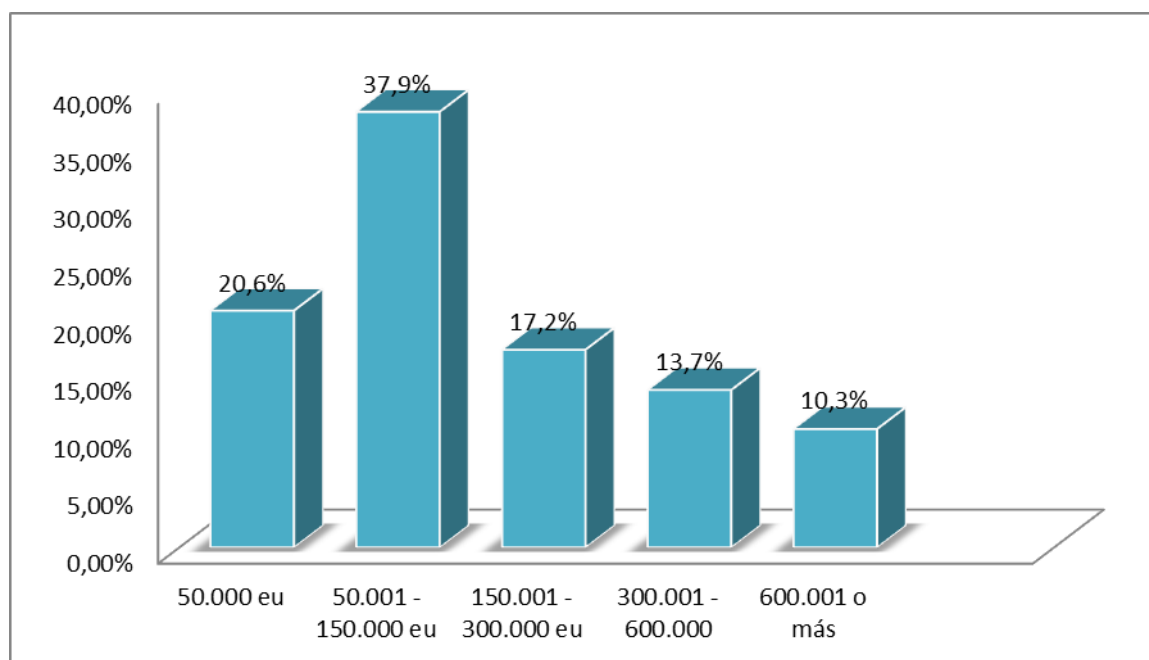
c) Categoría 3: de 150.001 a 300.000 euros. Existen 5 sentencias referenciadas que suponen 17,2% de los casos estudiados.

d) Categoría 4: de 300.001 a 600.000 euros. Se refieren 4 sentencias que suponen el 13,7% de los supuestos analizados

e) Categoría 5: de 600.001 euros o más. Existen 3 sentencias de esta clase que representan el 10,3% de los casos analizados.

La indemnización de una sentencia que queda remitida a trámite de ejecución, no se computa a estos efectos.

Estos datos se expresan gráficamente en la figura nº 41.



(Figura nº 41. Relaciona Instancia – Indemnización 2ª Instancia)

C.- ANALISIS DE LA DESVIACIÓN PRODUCIDA ENTRE LA CUANTÍA DEL RECURSO Y LA INDEMNIZACIÓN CONCEDIDA

1) DESVIACIÓN POR INSTANCIA JUDICIAL

Analizamos en este punto la desviación que se produce entre la valoración del recurso que realiza la parte a la hora de fijar la cuantía del mismo y la cuantía del derecho indemnizatorio finalmente reconocido por el tribunal sentenciador. Con este fin diferenciamos entre los procesos desarrollados en 1ª Instancia y los relativos a la 2ª Instancia.

a. PROCESOS DESARROLLADOS EN 1ª INSTANCIA. A partir del análisis de 59 sentencias –carecemos de los datos necesarios respecto de dos pronunciamientos- el estudio desarrollado arroja los siguientes datos (*Tabla cruzada III.31*):

a) Categoría 1º (recursos de hasta 50.000 eu.). En relación con esta categoría se producen 11 casos (84,6%) en los que se produce una identidad entre la cuantía establecida por el actor a la hora de interponer el recurso con la indemnización reconocida finalmente. No obstante, es preciso destacar que en dos supuestos que concede una indemnización mayor a la que correspondería en función de aquella circunstancia; en un caso, la indemnización otorgada corresponde a la categoría 2ª equivalente a la indemnización entre 50.001 y 150.000 eu. (7,6%) y, en otro caso, a la categoría 3ª a la que corresponden una indemnización entre 300.001 y 600.000 eu. (7,6%).

b) Categoría 2ª (recursos de 50.001 a 150.000 eu.). En esta hipótesis, se produce equivalencia entre la cuantía del recurso y la cuantía de la indemnización en 3 casos (30%). No obstante, en otros 7 supuestos (70%) la indemnización reconocida corresponde a la categoría 1ª (hasta 50.000 eu.), es decir, un tramo inferior a la correspondiente al recurso. En este caso, no se reconocen indemnizaciones superiores.

c) Categoría 3ª (recursos de 150.001 a 300.000 eu.). En este supuesto, constan referenciados 3 casos (16,6%) de equivalencia entre cuantía de recurso y cuantía de la indemnización. No obstante, por un lado, constan 5 sentencias (27,7%) en las que la indemnización corresponde a la categoría 1ª (hasta 50.000 eu.) –dos tramos inferiores a la cuantía solicitada- y, por otro, 9 casos (50%) que se refieren a la categoría 2ª (de

50.001 a 150.000 eu.), es decir, un tramo inferior a la cuantía del recurso. Es preciso destacar, no obstante, que en un solo caso (5,5%), se concede una indemnización correspondiente a la categoría 4ª, es decir, entre 300.001 y 600.00 eu., por tanto, superior, a la pretensión inicial del actor.

d) Categoría 4ª (recursos de 300.001 a 600.000 eu.). Solamente, se produce un supuesto de equivalencia entre la cuantía económica del recurso y la propia de la indemnización (12,5%). Se reconocen, sin embargo, 2 indemnizaciones(25%) en la categoría 1ª (hasta 50.000 eu.); 4 indemnizaciones (50%); de la categoría 2ª (de 50.001 a 150.000 eu.); y, finalmente, 1 indemnización (12,5%) correspondiente a la categoría 3ª (150.001 a 300.000 eu.). No se reconocen indemnizaciones equivalentes al tramo superior.

e) Categoría 5ª (recursos de 600.001 eu. o más): En este tramo constan referenciados 3 casos de equivalencia entre cuantía del recurso e indemnización reconocida (37,5%). No obstante, como en los casos anteriores, se reconocen indemnizaciones correspondientes a tramos inferiores que los correspondientes a la pretensión del actor. En concreto se trata de los siguientes casos: 1 indemnización correspondiente a la categoría 2ª (de 50.001 a 150.000 eu.) que equivale al 12,5% de los casos; 2 indemnizaciones correspondientes a la categoría 3ª (150.001 a 300.000 eu.) y que representan el 25% de los casos; y otras dos indemnizaciones correspondientes a la categoría 4ª (300.001 a 600.000 eu.) equivalentes al 25% de los casos.

f) Categoría 6ª (cuantía indeterminada). Se recogen dos casos de cuantía indeterminada en el recurso, en los que finalmente se reconocen sendas indemnizaciones correspondiente a la categoría 2ª (de 50.001 a 150.000 eu.) y a la categoría 3ª (150.001 a 300.000 eu.).

En estos datos se resumen en la tabla nº 21.

Cat. Indem. Cat. Recur.	Hasta 50.000	50.001- 150.000	150.001- 300.000	300.001- 600.000	600.000 en adelante	Total
Hasta 50.000	11 (84,6%)	1 (7,6%)	0	1 (7,6%)	0	13 (100%)

50.001-150.000	7 (70%)	3 (30%)	0	0	0	10 (100%)
150.001-300.000	5 (27,7%)	9 (50%)	3 (16,6%)	1 (5,5%)	0	18 (100%)
300.001-600.000	2 (25%)	4 (50%)	1 (12,5%)	1 (12,5%)	0	8 (100%)
600.000 en adelante	0	1 (12,5%)	2 (25%)	2 (25%)	3 (37,5%)	8 (100%)
Indeterm.	0	1 (50%)	1 (50%)	0	0	2 (100%)
Total	25 (42,3%)	19 (32,2%)	7 (11,8%)	5 (8,4%)	3 (5%)	59 (100%)

(Tabla nº 21).

b. PROCESOS DESARROLLADOS EN 2ª INSTANCIA. Existen referenciadas 16 sentencias dictadas 2ª Instancia (*Tabla cruzada III. 32*). La diferencia existente entre el número de sentencias analizado con anterioridad y el que estudiamos en este punto se debe a que carecemos de los datos necesarios referidos a la cuantía del recurso interpuesto. Las sentencias dictadas en 2ª Instancia no suelen recoger este extremo por lo que no siempre resulta establecer la relación en estos casos. Igualmente, omitimos un supuesto en los que la cuantía indemnizatoria concedida queda remitida al trámite de ejecución de sentencia. Sea como sea, respecto de los que si resulta posible el análisis depara los siguientes datos:

a) Categoría 1ª (recursos hasta 50.000 eu.). Existe una sola sentencia (100% de los casos) que reconoce una indemnización correspondiente, igualmente, a la Categoría 1ª de recursos (hasta 50.000 eu.). No existen reconocimientos indemnizatorios por cuantías superiores.

b) Categoría 2ª (recursos de 50.001 a 150.000 eu.). Constan referenciadas tres sentencias (75% de los casos) que reconocen indemnizaciones correspondientes a la Categoría 2ª, es decir, situadas entre 50.001 y 150.000 eu. No obstante, en otro caso (25%) se reconoce una indemnización equivalente a un tramo inferior. No existen pronunciamientos que reconozcan derechos superiores.

c) Categoría 3ª (recursos de 150.001 a 300.000 eu.). Tenemos 3 sentencias (equivalentes al 42,8% de los casos) en las que existe una equivalencia entre la cuantía del recuso y la indemnización reconocida. No obstante, otras 4 sentencias que representan conjuntamente el 57% de los casos, sitúan la indemnización en tramos indemnizatorios inferiores. En 3 casos (42,8%) el reconocimiento indemnizatorio, a pesar de la pretensión del actor, se engloba en la 1ª Categoría (indemnizaciones hasta 50.000 eu.). En otro supuesto (14,2%) alcanza hasta la categoría 2ª (indemnizaciones de 50.001 a 150.000 eu.). No existen reconocimientos indemnizatorios por cantidades superiores.

d) Categoría 4ª (recursos de 300.001 a 600.000 eu.). No existen supuestos de equivalencia entre la pretensión indemnizatoria de la parte y la indemnización finalmente reconocida. Existe una sola sentencia que reconozca el derecho de la parte a ser indemnizado pero tal reconocimiento lo es por dos tramos inferiores; es decir, corresponde a una indemnización de 150.001 a 300.000 eu.

e) Categoría 5ª (Recursos de 600.001 eu. o más). No constan indemnizaciones por estas cantidades.

Todos estos datos se resumen en la tabla nº 22.

Cat. Indem. Cat. Recur.	Hasta 50.000	50.001- 150.000	150.001- 300.000	300.001- 600.000	600.000 en adelante	Total
Hasta 50.000	1 (100%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (100%)
50.001- 150.000	1 (25%)	3 (75%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4 (100%)
150.001- 300.000	3 (48,2%)	1 (14,2%)	3 (48,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	7 (100%)
300.001- 600.000	0 (0,0%)	1 (100%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (100%)
600.000 en adelante	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3 (100%)	0 (0,0%)	3 (100%)
Total	5 (31,2%)	5 (31,2%)	3 (18,7%)	3 (18,7%)	0 (0,0%)	16 (100%)

(Tabla nº 22)

2) DESVIACIÓN MEDIA POR QUINQUENIOS

Analizamos en este punto, la desviación medida producida por quinquenios -como en los casos anteriores- entre la cuantía del recurso establecida por la parte a la hora de proceder a la valoración del mismo y la cuantía reconocida finalmente en la sentencia (*Estadísticos descriptivos III. 33*). Con tal fin se exponen en la tabla nº 23 las desviaciones medias producidas, correspondientes a los diferentes quinquenios analizados y referidas a los valores medios, mínimos, máximos y al percentil 50 –mediana–.

Quinquenio	Desv. Media	Desv. Mín.	Desv. Máx.	Mediana
2000-2005	351.233,3277	- 45.730,80	150.2530,25	47.308,5930
2006-2010	733.753,7034	-900.00	17062308,80	89.370,9100
2011-2015	181057,0986	-42.331,46	765.000,00	111.315,5600

(Tabla nº 23)

3) DESVIACIÓN MEDIA EN FUNCIÓN DE LA NATURALEZA DEL DAÑO DETERMINANTE DE LA PRETENSIÓN INDEMNIZATORIA

Llegados a este punto del trabajo parece conveniente analizar si la desviación media entre la pretensión indemnizatoria del actor y la indemnización final que realmente reconoce el tribunal, tiene relación con el carácter atípico o típico de la lesión que fundamenta del daño desproporcionado. A partir de 72 casos válidos, los datos derivados del análisis realizado fueron los siguientes:

a) Desviación en caso de daño atípico: i) Desviación media: 183.419,8745; ii) Desviación mínima: - 2.982; iii) Desviación máxima 765.000; iv) Mediana: 110.903,72.

b) Desviación en caso de daño típico: i) Desviación Media: 877.956,1329; ii) Desviación mínima: -45.730,80; iii) Desviación máxima: 17.062.308,80; iv) Mediana: 87.403,4550.

c) Desviación en hipótesis en las que el tribunal no se pronuncia: i) Desviación media: 206.783,08; ii) Desviación mínima: -80; ii) Desviación máxima: 740.000; Mediana: 90.000.

Estos valores se resumen en la tabla nº 24.

Nat. daño	Desv. Media	Desv. Mín.	Des. Max.	Mediana
Atípico	183.419,8745	- 2.982	765.000	110.903,72
Típico	877.956,1329	- 45.730,80	17. 062.308,80	87.403,4550
Omisión	206.783,08	- 80	740.000	90.000

(Tabla nº 24)

D.- EVOLUCIÓN POR QUINQUENIOS DE LAS INDEMNIZACIONES RECONOCIDAS EN 1ª INSTANCIA

1) CATEGORÍAS RECAIDAS JUDICIALMENTE EN 1ª INSTANCIA

En este punto se analizan las indemnizaciones otorgadas en 1ª Instancia como consecuencia del reconocimiento judicial de la actualización de un daño desproporcionado. El análisis de los diferentes quinquenios analizados depara los siguientes datos:

a) Quinquenio 2000-2005. Constan referenciados 7 pronunciamientos con las siguientes indemnizaciones: i) Hasta 50.000 eu., 2 sentencias (28,5%); ii) de 50.001 a 150.000 eu., 1 sentencia (14,3%); iii) de 150.001 a 300.000 eu., ninguna sentencia (0); iv) de 300.001 a 600.000 eu., 3 sentencias (42,8%); v) de 600.001 eu. en adelante, 1 sentencia (14,3%).

b) Quinquenio 2006-2010. Constan referenciadas 24 resoluciones con el siguiente contenido: i) Hasta 50.000 eu., 13 sentencias (54,1%); ii) de 50.001 a 150.000 eu., 7 sentencias (29,2%); iii) de 150.001 a 300.000 eu., 3 sentencias (12,5%); iv) de 300.001 a 600.000 eu., ninguna sentencia (0); v) de 600.001 eu. en adelante, 1 sentencias (4,2%).

c) Quinquenio 2011-2015: Constan referenciados 30 pronunciamientos con el siguiente contenido: i) Hasta 50.000 eu., 11 sentencias (36,6%); ii) de 50.001 a 150.000 eu., 11 sentencias (36,6%); iii) de 150.001 a 300.000 eu., 4 sentencias (13,3%); iv) de 300.001 a 600.000 eu., 3 sentencias (10%); v) de 600.001 eu., en adelante, 1 sentencia (3,3%).

En el cómputo final, tal como hemos apuntado con anterioridad, constan referenciadas 80 sentencias (100%) con la siguiente distribución: i) Hasta 50.000 eu., 26 sentencias (42,6%); ii) de 50.001 a 150.000 eu., 19 sentencias (31,1%); iii) de 150.001 a 300.000 eu., 7 sentencias (11,4%); iv) de 300.001 a 600.000 eu., 6 sentencias (9,8%); v) de 600.001 eu., en adelante, 3 sentencias (4,9%).

Estos datos se resumen en la tabla nº 25.

Quinquenio	Hasta 50.000 eu.	50.001 - 150.000 eu.	150.001 - 300.000 eu.	300.001 - 600.000 eu.	600.001 ó más	Total
2000-2005	2 (28,5%)	1 (14,3%)	0 (0%)	3 (42,8%)	1 (14,3%)	7 (100%)
2006-2010	13 (54,1%)	7 (29,2%)	3 (12,5%)	0 (0%)	1 (4,2%)	24 (100%)
2011-2015	11 (36,6%)	11 (36,6%)	4 (13,3%)	3 (10,%)	1 (3,3%)	30 (100%)
Total	26 (42,6%)	19 (31,1%)	7 (11,4%)	6 (9,8%)	3 (4,9%)	61 (100%)

(Tabla nº 25)

2) DETERMINACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN MEDIA Y EVOLUCIÓN POR QUINQUENIOS (1ª INSTANCIA)

Las cuantías indemnizatorias establecidas por quinquenios y referidas a los valores medios, mínimos, máximos y al percentil 50 (mediana) se expresan en la tabla nº 26 (*Estadístico III.37*).

Quinquenio	Indem. media	Indem. Min.	Indem. Máx.	Mediana
2000-2005	238.046,5130 eu	18.030,36 eu	704.756,37 eu	214.037,2250 eu
2006-2010	170.513,3442 eu	2.947,37 eu	1.590.282,50 eu	57.000 eu
2011-2015	144.307,9863 eu	2000 eu	820.999 eu	85.000 eu

(Tabla n° 26)

E.- EVOLUCIÓN POR QUINQUENIOS DE LAS INDEMNIZACIONES RECONOCIDAS EN 2ª INSTANCIA

1) CATEGORÍAS RECAÍDAS JUDICIALMENTE EN 2º INSTANCIA

En la tabla n° 27 se expresan las categorías de las indemnizaciones recaídas judicialmente en segunda Instancia (*Tabla cruzada III.36*). En este caso, a partir de 29 sentencias referenciadas –una queda remitida a ejecución de sentencia y respecto de otra carecemos de datos al respecto- , el análisis quinquenal ofrece los siguientes datos:

a) Quinquenio 2000-2005: i) hasta 50.000 eu., 1 sentencia (33,3%); ii) de 50.001 a 150.000 eu., ninguna (0) sentencia; iii) de 150.001 a 300.000 eu., 1 sentencia (33,3%); iv) de 300.001 a 600.000 eu., ninguna (0) sentencia; v) de 600.001 eu. en adelante, 1 sentencia (33,3%).

b) Quinquenio 2006-2010: i) hasta 50.000 eu., 3 sentencias (25%); ii) de 50.001 a 150.000 eu., 3 sentencias (25%); iii) de 150.001 a 300.000 eu., 3 sentencias (25%); iv) de 300.001 a 600.000, 1 sentencia (8,3%); v) de 600.001 eu. en adelante, 1 sentencia (16,6%).

c) Quinquenio 2011-2015: i) hasta 50.000 eu.: 2 sentencias (14,2% ; ii) de 50.001 a 150.000 eu.: 8 sentencias (57,1%); iii) de 150.001 a 300.000 eu.: 1 sentencia (7,1%); iv) de 300.001 a 600.000: 3 sentencias (21,4%); v) de 600.001 eu. en adelante: ninguna (0) sentencia.

En cuanto al cómputo final, el resultado que arroja el análisis es el siguiente: i) hasta 50.000 eu., 6 sentencias (20,6%); ii) de 50.001 a 150.000 eu., 11 sentencias

(37,9%); iii) de 150.001 a 300.000 eu., 5 sentencias (17,2%); iv) de 300.001 a 600.000 eu., 4 sentencias (13,7%); v) de 600.001 eu. en adelante, 3 sentencias (10,3%).

Todos estos datos se resumen en la tabla n° 27.

Quinquen	Hasta 50.000 eu.	50.001 - 150.000 eu.	150.001 - 300.000 eu.	300.001 - 600.000 eu.	600.001 ó más	Total
2000-2005	1 (33,3%)	0 (0%)	1 (33,3%)	0 (0%)	1 (33,3%)	3 (100%)
2006-2010	3 (25%)	3 (25%)	3 (25%)	1 (8,3%)	2 (16,6%)	12 (100%)
2011-2015	2 (14,2%)	8 (57,1%)	1 (7,1%)	3 (21,4%)	0 (0%)	14 (100%)
Total	6 (20,6%)	11(37,9%)	5 (17,2%)	4 (13,7%)	3 (10,3%)	29 (100%)

(Tabla n° 27)

2) DETERMINACIÓN Y EVOLUCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN MEDIA POR QUINQUENIO (2ª INSTANCIA)

Como en el supuesto anterior (*Estadístico III.37*), en la tabla n° 28 se exponen las cuantías indemnizatorias correspondientes a las resoluciones dictadas en 2ª Instancia, establecidas por quinquenios y referidas a los valores medios, mínimos, máximos y al percentil 50 (mediana).

Quinquenio	Indem. Media	Indem. Mín.	Indem. Máx.	Mediana
2000-2005	359.189,7567	30.000	857.569,27	190.000
2006-2010	246.103,1845	20.351,13	721.214,53	143.151,8150
2011-2015	142.935,9907	12.000	450.000	88.183,3550

(Tabla n° 28)

F.- INDEMNIZACIONES RECONOCIDAS EN FUNCIÓN DE LA ESPECIALIDAD MÉDICA

Nos referimos en este epígrafe a las indemnizaciones medias reconocidas en 1ª y 2ª Instancia en función de las diferentes especialidades médicas analizadas en este trabajo (*Estadístico III. 38*). Es preciso señalar que, dado el gran número de variables utilizadas en el análisis desarrollado cuya referencia pormenorizada simplemente resulta imposible en este lugar por una cuestión de espacio, nos referimos siempre como valor de referencia a la denominada “mediana”.

De acuerdo con los datos que constan en la misma resulta que, en 1ª Instancia, las mayores indemnizaciones se producen en las especialidades de a) Neurología/Neurocirugía: 1.590.281,50 eu.; b) Anestesiología: 704.756,37 eu.; c) Endocrinología: 323.001,36 eu.; d) ORL: 251.531,58 eu.; e) Neumología/Torácico: 203.353,02 eu.; f) Digestivo 180.000 eu.; g) Transporte sanitario: 91.051 eu.; h) Oncología: 93.615 eu.; i) Ginecología/ Obstetricia: 95.000 eu.; j) Urología/Nefrología: 74.580, 65 eu.; k) Cirugía: 67.896 eu.; l) Radiología: 60.101,21 eu.; ll) Cirugía plástica y reparadora: 60.000 eu.; m) Traumatología 58.642,20 eu.; n) Psiquiatría: 58.500 eu.; ñ) Oftalmología: 53.532 eu.; o) Urgencias: 35.000 eu.; p) Atención primaria /Pediatría: 29.000 eu.; q) Cardiología/Vascular/Angiología: 22.144, 29 eu.; r) Odontología 18.030,36 eu.

Por su parte, en 2ª Instancia la cuantía de las indemnizaciones –determinada igualmente en función de la mediana- según la especialidad médica que se trate es la siguiente: a) Neumología /Torácico: 481.784,63 eu. (incrementa respecto de 2ª instancia); b) Endocrinología: 345.683,14 eu. (incrementa respecto de 1ª Instancia); c) Oncología: 169.231, 96 (incrementa respecto de 1ª instancia); d) Atención primaria/ Pediatría: 190.000 (incrementa respecto de 1ª Instancia); e) Ginecología/ Obstetricia: 102.183,75 (incrementa respecto de 1º Instancia); f) Cirugía: 80.000 eu. (disminuye respecto 1ª Instancia); g) Traumatología: 71.000 eu. (disminuye respecto de 1ª Instancia); h) Digestivo: 60.000 eu. (disminuye respecto de 1ª Instancia); i) Urgencias: 30.000 eu. (disminuye respecto de 1ª Instancia).

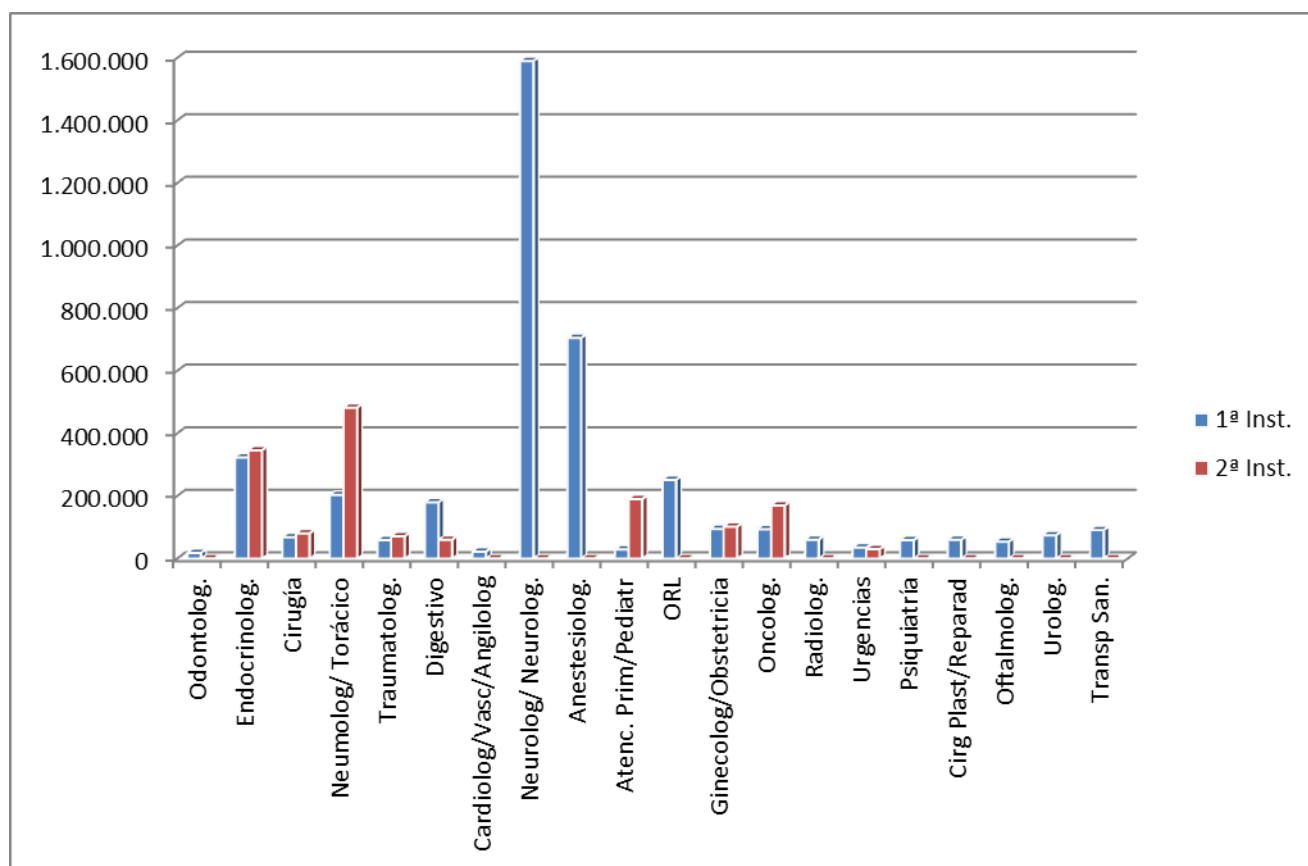
Es preciso destacar que no todas las especialidades son objeto de atención por tribunales de 2ª Instancia –Odontología, Cardiología/ Vascular/ Angiología, Neurología/ Neurocirugía, Anestesiología, ORL, Radiología, Psiquiatría, Cirugía plástica y

reparadora, Urología/ Nefrología, Oftalmología, Odontología/ maxilo-facial y Transporte sanitario. En cualquier caso, todos estos datos se recogen en la tabla nº 29.

Especialidad	Indem. 1ª Instancia	Indem. 2ª Instancia	Indem. Final
Odontolog.	18.030,36 eu.	-	18.030,36 eu.
Endocrinolog.	323.001,3650 eu.	34.5683,1400 eu.	323.001,3650 eu.
Cirugía	67.896,8150 eu.	80.000 eu.	80.000 eu.
Neumolog. / Torácic	203.253,0250 eu.	481.784,6350 eu.	300.506,05 eu.
Traumatolog.	58.642,20 eu.	71.000 eu.	70.000 eu.
Digestivo	180.000 eu.	60.000 eu.	157.900,01 eu.
Cardiolog/ Vasc./ Angiolog	22.144,29 eu.	-	22.144,29 eu.
Neurolog./ Neurocirug.	1.590.282,50 eu.	-	1.590.282,50 eu.
Anestesiolog.	704.756,3740 eu.	-	704.756,3740 eu.
Atenc. primaria/ Pediatria	29.000 eu.	190.000 eu.	50.000 eu.
ORL	251.531,5850 eu.	-	251.531,5850 eu.
Ginecolog./ Obstetric.	95.000 eu.	102.183,7550 eu.	104.000,4000 eu.
Oncolog.	93.615,98 eu.	169.231,96 eu.	93.615,98 eu.
Radiolog.	60101,21 eu.	-	60101,21 eu.
Urgencias	35.000 eu.	30.000 eu.	35.000 eu.
Psiquiatria	58.500 eu.	-	58.500 eu.
Cirugía plástica/ Reparadora	60.000 eu.	-	60.000 eu.
Oftalmología	53.532 eu.	-	53.532 eu.
Urología	74.580,6550 eu.	-	74.580,6550 eu.
Transporte san.	91.051 eu.	-	91.051 eu.

(Tabla nº 29)

En la figura n° 42 se representan las indemnizaciones medias correspondientes a cada especialidad y se cruzan los datos correspondientes a la 1ª y 2ª Instancia.



(Figura n° 42. Relaciona Especialidad – Indem. 1ª Instancia – Indem. 2ª Instancia)

G.- INDEMNIZACIONES RECONOCIDAS EN FUNCIÓN DE LOS DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS

En este epígrafe nos referimos a las indemnizaciones reconocidas en 1ª y 2ª Instancia según los diferentes diagnósticos analizados. Por el mismo motivo indicado con anterioridad –el gran número de variables resultantes del análisis desarrollado-, utilizamos también como valor de referencia la denominada mediana. De acuerdo con los datos que constan en el *Estadístico III. 39*, los diagnósticos más importantes en función de la Indemnización otorgada en 1ª Instancia son los siguiente: a) Otorrino: 365.063,17 eu.; b) Sistema nervioso: 341.418,36 eu.; c) Endocrino: 300.319,59 eu.; d)

Digestivo: 300.000 eu.; e) Partes blandas: 267,642 eu.; f) Respiratoria: 219.253,02 eu.; g) Parto: 145.000 eu.; h) Cáncer: 83.050 eu.; i) Renal: 74.580,65 eu.; j) Ginecológico: 67.500 eu.; k) Articular 63.396,81 eu.; l) Mental: 58.500 eu.; ll) Infección: 54.015,18 eu.; m) Ocular: 53.532 eu.; n) Otros: 40.000 eu.; ñ) Cardiovascular: 28. 522 eu.; o) Reproductor: 8.000 eu.

Por otra parte, en 2ª Instancia la cuantía de las indemnizaciones –determinada igualmente en función de la mediana- según el diagnóstico realizado es la siguiente: a) Respiratorio: 857.569,27 eu. (incrementa la indemnización); b) Sistema nervioso: 393.107, 26 eu. (incrementa la indemnización); c) Parto: 279.000, 40 eu. (incrementa la indemnización); d) Digestivo: 240.404,80 eu. (disminuye la indemnización); e) Endocrino: 183.017,13 eu. (disminuye la indemnización); f) Cáncer: 137.615,98 eu. (incrementa la indemnización); g) Partes blandas: 133.821,26 eu. (disminuye la indemnización); h) Ginecológico: 78.183,35 (incrementa la indemnización); i) Articular: 70.500 eu. (incrementa la indemnización); j) otros: 45.000 eu. (incrementa la indemnización).

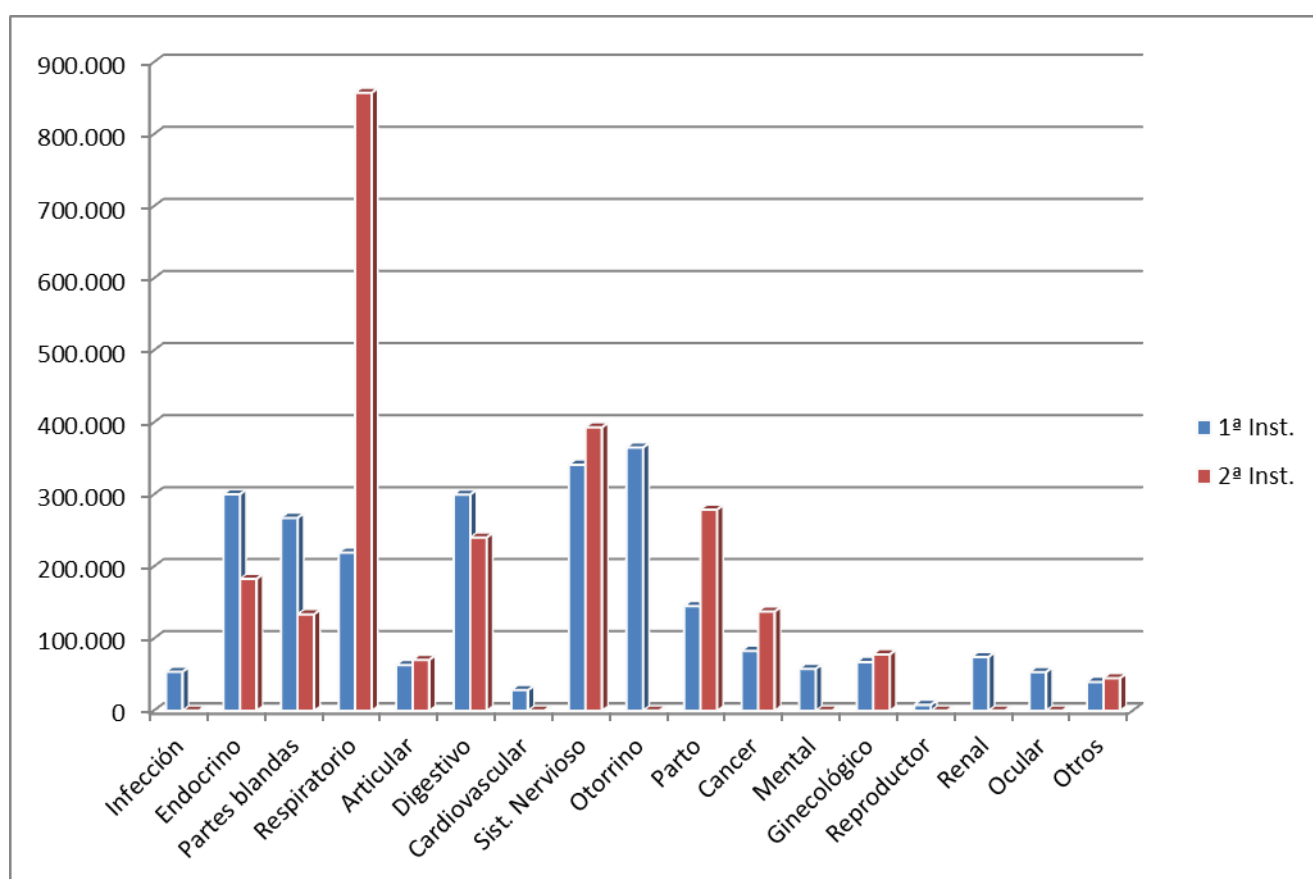
Estos datos se resumen en la tabla nº 30:

Diagnóstico	Indem. 1ª Instancia	Indem. 2ª Instancia	Indem. Final
Infección	54.015,18 eu.	-	54.015,18 eu.
Endocrino	300.319,59 eu.	183.017,13 eu.	300.319 eu.
Partes blandas	267.642,52 eu.	133.826,21 eu.	133.821,26 eu.
Respiratoria	219.253,02 eu.	857.569,27 eu.	300.506,05 eu.
Articular	63.396,81 eu.	70.500 eu.	70.000 eu.
Digestivo	300.000 eu.	240.404,80 eu.	240.000,80 eu.
Cardiovascular	28.522,14 eu.	-	28.522,14 eu.
Sist. Nervioso	341.428,36 eu.	393.107,26 eu.	265.895,18 eu.
Otorrino	365.063,17 eu.	-	365.063,17 eu.
Parto	145.000 eu.	279.000,40 eu.	149.000,40 eu.
Cáncer	83.050, 60 eu.	137.615,98 eu.	83.050,60 eu.
Mental	58.000 eu.	-	58.500 eu.

Ginecológico	67.500 eu.	78183,35 eu.	75.000 eu.
Reproductor	8.000 eu.	-	8.000 eu.
Renal	74.580,65 eu.	-	74.580,65 eu.
Ocular	53.532 eu.	-	53.532 eu.
Otros	40.000 eu.	45.000 eu.	50.000 eu.

(Tabla n° 30)

En la figura n° 43 se representan las indemnizaciones medias correspondientes al diagnóstico de que se trate y se cruzan los datos correspondientes a 1ª y 2ª Instancia.



(Figura n° 43. Relaciona Diagnóstico – Indem. 1ª Instancia – Indem. 2ª Instancia)

H.- INDEMNIZACIONES RECONOCIDAS EN FUNCIÓN DEL SEXO DEL PACIENTE

Destacamos en este epígrafe las indemnizaciones concedidas en función del sexo del paciente, indemnizaciones que diferenciamos según sean concedidas en 1ª o en 2ª Instancia.

1) INDEMNIZACIONES OTORGADAS EN 1ª INSTANCIA

Analizamos en este punto las indemnizaciones concedidas en 1ª Instancia en función del sexo del paciente. A partir de 61 sentencias referenciadas, se ponen de manifiesto los siguientes datos (*Tabla III.40*):

a) Mujer: i) Hasta 50.000 eu., 16 sentencias (48,4%); ii) de 50.001 a 150.000 eu., 9 sentencias (27,2%); iii) de 150.001 a 300.000 eu., 3 sentencias (9%); iv) de 300.001 a 600.000, 5 sentencias (15,1%); v) de 600.001 eu. en adelante, ninguna sentencia (0%).

b) Varón: i) Hasta 50.000 eu., 10 sentencias (35,7%); ii) de 50.001 a 150.000 eu., 10 sentencias (35,7%); iii) de 150.001 a 300.000 eu., 4 sentencias (14,2%); iv) de 300.001 a 600.000 eu., 1 sentencias (3,5%); v) de 600.001 eu. en adelante, 3 sentencias (10,7%).

En cuanto al cómputo final los datos son los siguientes: i) Hasta 50.000 eu., 26 sentencias (42,6%); ii) de 50.001 a 150.000 eu., 19 sentencias (31,1%); iii) de 150.001 a 300.000 eu., 7 sentencias (11,4%); iv) de 300.001 a 600.000 eu., 6 sentencias (9,8%); v) de 600.001 eu. en adelante, 3 sentencias (4,9%).

En la tabla nº 31 se recogen estos datos.

Sexo	Hasta 50.000 eu.	50.001-150.000 eu.	150.001-300.000 eu.	300.001-600.000 eu.	600.001 o más	Total
Mujer	16 (48,4%)	9 (27,2%)	3 (9%)	5 (15,1%)	0%	33 (100%)
Varón	10 (35,7%)	10 (35,7%)	4 (14,2%)	1 (3,5%)	3 (10,7%)	28 (100%)
Total	26 (42,6%)	19 (31,1%)	7 (11,4%)	6 (9,8%)	3 (4,9%)	61 (100%)

(Tabla nº 31)

2) INDEMNIZACIONES OTORGADAS EN 2ª INSTANCIA

Como en el caso anterior, exponemos a continuación las indemnizaciones concedidas de acuerdo con el sexo del paciente, si bien, ahora a partir de 28 pronunciamientos recaídos en 2ª Instancia –de los que existen datos- (Tabla cruzada III.40). Los datos son los siguientes:

a) Mujer: i) Hasta 50.000 eu., 5 sentencias (26,3%); ii) de 50.001 a 150.000 eu., 7 sentencias (36,8%); iii) de 150.001 a 300.000 eu., 3 sentencias (15,7%); iv) de 300.001 a 600.000 eu., 3 sentencias (15,7%); v) de 600.001 eu. en adelante, 1 sentencia (5,2%).

b) Varón: i) Hasta 50.000 eu., 1 sentencia (11,1%); ii) de 50.001 a 150.000 eu., 4 sentencias (44,4%); iii) de 150.001 a 300.000 eu., 2 sentencias (22,2%); iv) de 300.001 a 600.000 eu., 1 sentencia (11,1%); v) de 600.001 eu. en adelante, 1 sentencia (11,1%).

En cuanto al cómputo final se refiere, los resultados son los siguientes: i) Hasta 50.000 eu., 6 sentencias (21,2%); ii) de 50.001 a 150.000 eu., 11 sentencias (39,2%); iii) de 150.001 a 300.000 eu., 5 sentencias (17,8%); iv) de 300.001 a 600.000 eu., 4 sentencias (14,2%); v) de 600.001 eu. en adelante, 2 sentencias (7,1%).

En la tabla nº 32 se exponen estos valores.

Sexo	Hasta 50.000 eu	50.001- 150.000 eu	150.001- 300.000 eu	300.001- 600.000 eu	600.001 o más	Total
Mujer	5 (17,8%)	7 (25%)	3 (10,7%)	3 (10,7%)	1 (3,5%)	19 (100%)
Varón	1 (11,1%)	4 (44,4%)	2 (22,2%)	1 (11,1%)	1 (11,1%)	9 (100%)
Total	6 (21,4%)	11 (39,2%)	5 (17,8%)	4 (14,2%)	2 (7,1%)	28 (100%)

(Tabla nº 32)

I.-INDEMNIZACIONES RECONOCIDAS EN FUNCIÓN DEL GRUPO DE EDAD DEL PACIENTE

Damos cuenta en este epígrafe de la cuantía indemnizaciones otorgadas tanto en 1ª como en 2ª Instancia en función del grupo de edad al que pertenece el paciente. Como en los otros casos la variable utilizada es la denominada mediana (percentil 50).

1) INDEMNIZACIONES OTORGADAS EN 1ª INSTANCIA

De acuerdo con los datos de la *Tabla cruzada III.42*, los datos a destacar son los siguientes:

a) Neonatos: i) Hasta 50.000 eu., 1 sentencia (16,7%); ii) de 50.001 a 150.000 eu., 2 sentencias (33,3%); iii) de 150.001 a 300.000 eu., 1 sentencia (16,7%); iv) de 300.001 a 600.000 eu., 2 sentencias (33,3%); v) de 600.001eu. en adelante, ninguna sentencia (0%).

b) Hasta 18 años: i) Hasta 50.000 eu., ningún pronunciamiento (0%); ii) de 50.001 a 150.000 eu., 1 sentencia (25%); iii) de 150.001 a 300.000 eu., 1 sentencia (25%); iv) de 300.001 a 600.000 eu., 2 sentencias (50%); v) de 600.001eu. en adelante, ninguna sentencia (0%).

c) Hasta 45 años: i) Hasta 50.000 eu., 3 sentencias (30%); ii) de 50.001 a 150.000 eu., 4 sentencias (40%); iii) de 150.001 a 300.000 eu., 3 sentencias (30%); iv) de 300.001 a 600.000 eu., ninguna sentencia (0); v) de 600.001eu. en adelante, ninguna sentencia (0%).

d) Hasta 65 años: i) Hasta 50.000 eu., 3 sentencias (25%); ii) de 50.001 a 150.000 eu., 7 sentencias (58,3%); iii) de 150.001 a 300.000 eu., 1 sentencia (8,3%); iv) de 300.001 a 600.000 eu., ninguna sentencia (0%); v) de 600.001eu. en adelante, 1 sentencia (8,3%).

e) De 66 años en adelante: i) Hasta 50.000 eu.: 3 sentencias (60%); ii) de 50.001 a 150.000 eu., 1 sentencia (20%); iii) de 150.001 a 300.000 eu., 1 sentencia (20%); iv)

de 300.001 a 600.000 eu., ninguna resolución (0%); v) de 600.001eu. en adelante, ninguna sentencia (0%).

En la tabla nº 33 se resumen estos datos:

Grupo de Edad	Hasta 50.000 eu.	De 50.001 a 150.000 eu.	De 150.001 a 300.000 eu.	De 300.001 a 600.000 eu.	De 60.001 eu. o más	Total
Neonato	1 (16,7%)	2 (33,3%)	1 (16,7%)	2 (33,3%)	0	6 (100%)
Hasta 18	0	1 (25%)	1 (25%)	2 (50%)	0	4 (100%)
Hasta 45	3 (30%)	4 (40%)	3 (30%)	0	0	10 (100%)
Hasta 65	3 (25%)	7 (58,3%)	1 (8,3%)	0	1 (8,3%)	12 (100%)
De 66 en adelante	3 (60%)	1 (20%)	1 (20%)	0	0	5 (100%)
Total	10 (27%)	15 (40,5%)	7 (18,9%)	4 (10,8%)	1 (2,7%)	37 (100%)

(Tabla nº 33)

La cuantía concreta de las indemnizaciones es la siguiente:

a) Neonatos: La indemnización mínima otorgada es de 18.100 eu., en tanto que la máxima es de 550.000 eu. La indemnización media es de 209.921 eu. No obstante, la mediana (percentil 50) es de 145.000 eu.

b) Hasta 18 años. La indemnización mínima es de 60.101,21 eu., en tanto que la indemnización máxima es de 398.112, 92 eu. La indemnización media, por su parte es 252.180 eu. La mediana (percentil 50) alcanza, no obstante, 275.253,02 eu.

c) Hasta 45 años. La indemnización mínima es de 15.000 eu.. La indemnización máxima alcanza los 190.362 eu. La indemnización media es de 99.701,68 eu., si bien, la mediana, matiza esta cifra en 99.000 eu.

d) Hasta 65 años. La indemnización mínima es de 18.000 eu., en tanto que la máxima alcanza 1.590.282,50 eu., alcanzando la indemnización media 226.933,49 eu. La mediana, no obstante, rebaja esta cifra hasta los 100.500 eu.

e) De 66 años en adelante. La indemnización mínima es de 9.000 eu. mientras que la máxima alcanza los 30.000 eu.. La indemnización media es de 92.228 eu, si bien, la mediana (percentil 50) es de 40.000 eu.

Estos valores, junto con los referidos a la 2ª Instancia, se recogen en la tabla nº 35.

2) INDEMNIZACIONES OTORGADAS EN 2ª INSTANCIA

De acuerdo con los datos de la *Tabla cruzada III.43*, los datos a destacar son los siguientes:

a) Neonatos: i) Hasta 50.000 eu., ninguna sentencia; ii) de 50.001 a 150.000 eu., 2 sentencias (50%); iii) de 150.001 a 300.000 eu., ninguna sentencia (0%); iv) de 300.001 a 600.000 eu., 2 sentencias (50%); v) de 600.001 eu. en adelante, ninguna sentencia (0%)

b) Hasta 18 años: i) Hasta 50.000 eu., ninguna sentencia (0%); ii) de 50.001 a 150.000 eu., ninguna sentencia (0%); iii) de 150.001 a 300.000 eu., 1 sentencia (100%); iv) de 300.001 a 600.000 eu., ninguna sentencia (0%); v) de 600.001 eu. en adelante, ninguna sentencia (0%).

c) Hasta 45 años: i) Hasta 50.000 eu.: ninguna resolución (0%); ii) de 50.001 a 150.000 eu. 1 sentencia (33,3%); iii) de 150.001 a 300.000 eu.; 1 sentencia (33,3%); iv) de 300.001 a 600.000 eu.: ninguna sentencia; v) de 600.001 eu. en adelante: 1 sentencia (33,3%).

d) Hasta 65 años: i) Hasta 50.000 eu.: (ninguna sentencia (0%); ii) de 50.001 a 150.000 eu.: 1 sentencia (50%); iii) de 150.001 a 300.000 eu.: 1 sentencia (50%); iv) de 300.001 a 600.000 eu.: ninguna sentencia (0%); v) de 600.001 eu. en adelante: ninguna sentencia (0%).

e) De 66 años en adelante: en ninguno de los tramos analizados tenemos constancia de la existencia de sentencias.

Estos datos se resumen en la tabla nº 34.

Grupo de Edad	Hasta 50.000	De 50.001 a 150.000 eu.	De 150.001 a 300.000 eu.	De 300.001 a 600.000 eu.	De 60.001 eu. o más	Total
Neonato	0	2	0	0	0	2 (100%)
Hasta 18	0	0	1	0	0	1 (100%)
Hasta 45	0	1	1	0	1	3 (100%)
Hasta 65	0	1	1	0	0	2 (100%)
De 66 en adelante	0	0	0	0	0	0
Total	0	4	3	2	1	10 (100%)

(Tabla nº 34)

Los datos referidos a la indemnización media por lo que a la 2ª Instancia se refiere son los siguientes (*Estadístico III. 44*):

a) Neonatos: En este caso, la indemnización mínima es 60.000 eu. y la máxima de 550.000 eu., siendo la indemnización media de 292.000 eu.. La mediana (percentil 50) es, sin embargo, algo menor y queda en 279.000 eu.

b) Hasta 18 años. En esta hipótesis, la indemnización mínima, máxima, media y mediana (percentil 50) es de 250.000 eu..

c) Hasta 45 años. La indemnización mínima es de 60.000 eu., en tanto que la máxima es de 857.569,27 eu.. La indemnización media queda en 385.991,35 eu., si bien, la mediana (percentil 50) es de 240.404,80 eu..

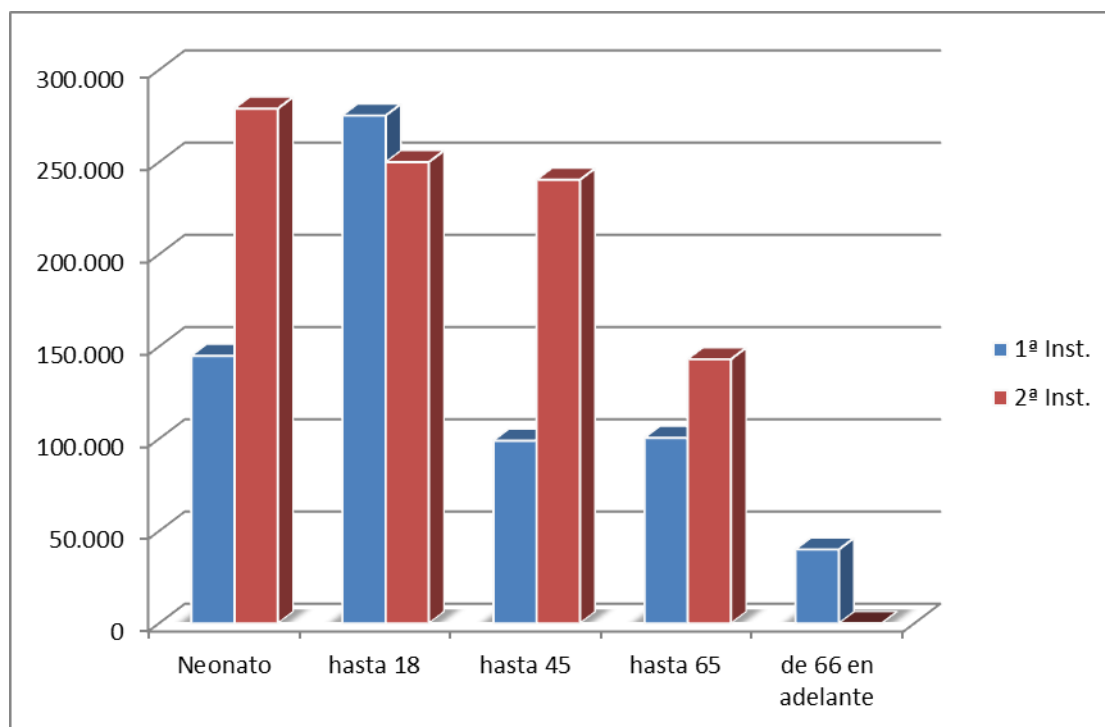
d) Hasta 65 años. La indemnización mínima es de 106.000 eu., mientras que la indemnización máxima es de 180.000 eu.. En este caso, la indemnización media es de 143.151,81 eu., valor que se refiere, igualmente, la mediana.

e) De 66 años en adelante. No se refieren en este supuesto sentencias de 2ª Instancia.

Grupo de edad	1ª Instancia	2ª Instancia	Indem. Final
Neonato	145.000 eu.	279.000,40 eu.	149.000,40 eu.
Hasta 18	275.253,02 eu.	259.000 eu.	275.253,02 eu.
Hasta 45	99.000 eu.	240.404,80 eu.	99.000 eu.
Hasta 65	100.500 eu.	143.151,81 eu.	106.000 eu.
De 66 en adelante	40.000 eu.	-	40.000 eu.

(Tabla nº 35)

Esta misma relación se expresa gráficamente en la figura nº 44 que se expone a continuación.

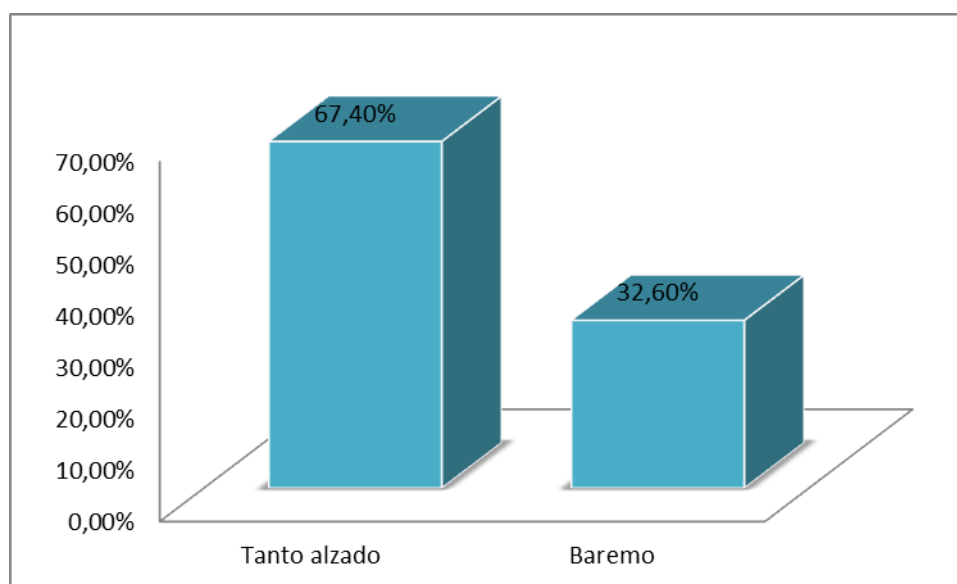


(Figura nº 44. Relaciona Grupo de edad –Indem 1ª Inst. – Indem 2ª Inst.)

VI.2.9.- RESULTADOS RELATIVOS AL MODO DE FIJAR LA CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN

A.- PORCENTAJE DE SENTENCIAS QUE DETERMINAN LA INDEMNIZACIÓN A PARTIR DE UN BAREMO Y PORCENTAJE DE LAS QUE LO FIJAN A TANTO ALZADO

A partir de 89 sentencias que reconocen el derecho indemnizatorio del actor -y de las que tenemos datos a estos efectos-, es preciso destacar desde un punto de vista general que 60 sentencias proceden a la determinación de aquél, a tanto alzado, mientras que 29 aplican un baremo (*Tabla cruzada III.45*). Tales cifras implican que el 67,4% de los pronunciamientos favorables se determinan a tanto alzado mientras que sólo el 32,6% de las sentencias acuden al baremo con tal fin. En la figura n° 45 se expresa gráficamente esta relación.

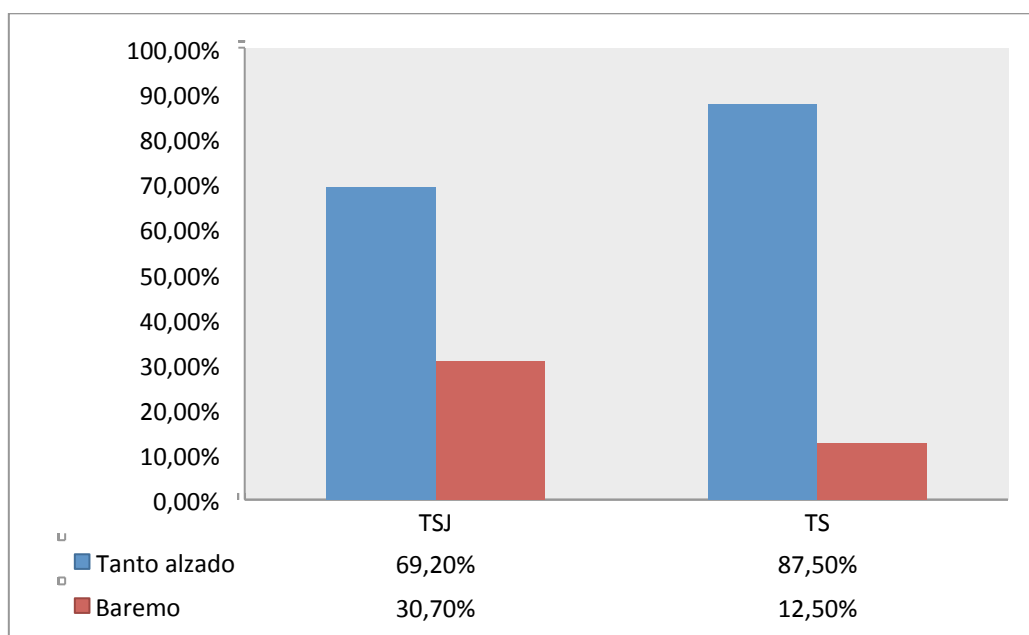


(Figura n° 45. Relaciona Sentencia - Determinación)

Diferenciando a efectos de nuestro estudio entre las sentencias dictadas por el TS y por los TSJ (16 sentencias dictadas en el primer caso y 66 en el segundo caso), es preciso destacar que, en el caso de los TSJ las cifras obtenidas mediante el correspondiente cruce de datos resultan muy similares tanto en el caso de las indemnizaciones fijadas a tanto alzado (69,23%) como las determinadas mediante

baremo (30,77%). No obstante, en el caso del TS se observa un mayor porcentaje de sentencias fijadas a tanto alzado (87,5%) y, consecuentemente, un número también sustancialmente menor de indemnizaciones determinadas mediante el empleo de un baremo (12,5%).

En la figura n° 46 que sigue a continuación se expresan estos valores.



(Figura n° 46. Relaciona forma de determinación de la Indem. / TSJ / TS)

B.- FORMA PREVALENTE DE DETERMINACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN POR ESPECIALIDAD MÉDICA

De conformidad con los datos resultantes de nuestro estudio, en la tabla n° se relaciona la forma de determinación de la indemnización con las diferentes especialidades médicas analizadas, cruce del cual resultan los siguientes datos (*Tabla cruzada III. 46*):

Especialidad	Tanto Alzado	Baremo	Total
Odontología	0 (0%)	1 (100%)	1 (100%)
Endocrinología	1 (50%)	1 (50%)	2 (100%)
Cirugía	18 (72%)	7 (28%)	25 (100%)
Neumología/ Torácico	1 (33,3%)	2 (66,7%)	3 (100%)
Traumatología	8 (50%)	8 (50%)	16 (100%)
Digestivo	4 (80%)	1 (20%)	5 (100%)
Cardiología/ Vascular/ Angiología	2 (66,7%)	1 (33,3%)	3 (100%)
Neurología/ Neurocirugía	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)
Anestesiología	0 (0%)	1 (100%)	1 (100%)
Atención prim./ Pediatria	2 (66,7%)	1(33,3%)	3 (100%)
ORL	2 (100%)	0 (0%)	2 (100%)
Ginecología/ Obstetricia	9 (75%)	3 (25%)	12 (100%)
Oncología	1 (50%)	1 (50%)	2 (100%)
Radiología	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)
Urgencias	4 (100%)	0 (0%)	4 (100%)
Psiquiatría	2 (100%)	0 (0%)	2 (100%)
Cirugía plástica y reparadora	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)
Urología/ Nefrología	2 (100%)	0 (0%)	2 (100%)
Oftalmología	1 (50%)	1 (50%)	2 (100%)
Transp. Sanitario	0 (0%)	1 (100%)	1 (100%)
Total	60 (67,4%)	29 (32,6%)	89 (100%)

(Tabla nº 36)

El análisis de los resultados anteriores pone de manifiesto que, aunque ciertamente, son mayoría las especialidades médicas en las que las correspondientes indemnizaciones aparecen fijadas a tanto alzado y no, mediante la aplicación de un baremo, existe, no obstante, un número muy importante de especialidades en las que el sistema principal de determinación de la indemnización es precisamente este último

sistema. Se debe poner de manifiesto, además, que no se trata ni mucho menos de especialidades poco relevantes –si es que alguna puede ser considerada así-. Desde esta perspectiva podemos citar odontología, neumología/torácico, anestesiología y transporte sanitario. Además en otras especialidades como endocrinología, traumatología, oncología y oftalmología los resultados se reparten al 50% entre una y otra posibilidad.

VI. 3.- TIPOLOGÍA ANÁLISIS MULTIVARIANTE (CLUSTER)

A.- CLUSTER 1

Integrado por 191 sentencias que representan un porcentaje del 63,67% de los casos (Tabla Cluster nº 1).

Group: Cluster 1 / 5 (Count: 191 - Percentage: 63.67)

Variable label	Characteristic categories	% of category in group	% of category in set	% of group in category	Test-value	Probability	Weight
Mala_praxis	Sí	96,335	81,667	75,102	8,557	0,000	245
Error_diagnostico	No	94,241	78,667	76,271	8,548	0,000	236
CAT_RECURSO	De 50.001 a 150.000	31,937	23,667	85,916	4,541	0,000	71
CAT_RECURSO	*Missing value*	24,607	17,667	88,679	4,287	0,000	53
CAT_RECURSO	De 600.001 Euros o m	15,707	11,667	85,714	2,838	0,002	35
SEXO	Varón	45,550	41,333	70,161	1,848	0,032	124
SEXO	Mujer	53,927	58,333	58,857	-1,935	0,026	175
Especialidad5	Otras	2,094	7,333	18,182	-4,319	0,000	22
CAT_RECURSO	Hasta 50.000 Euros	0,000	7,000	0,000	-6,296	0,000	21
CAT_RECURSO	De 300.001 a 600.000	0,000	9,667	0,000	-7,629	0,000	29
Error_diagnostico	Sí	5,759	21,333	17,188	-8,548	0,000	64
Mala_praxis	No	3,665	18,333	12,727	-8,557	0,000	55

(Tabla Cluster nº 1)²²

²² A efectos de desarrollo y articulación del análisis multivariante, hemos procedido a agrupar las especialidades médicas tratadas con anterioridad, de acuerdo con el siguiente esquema.

B.- CLUSTER 2

Integrado por 29 pronunciamientos judiciales que representan un porcentaje del 9,67% del total (Tabla Cluster nº 2).

Group: Cluster 2 / 5 (Count: 29 - Percentage: 9.67)

Variable label	Characteristic categories	% of category in group	% of category in set	% of group in category	Test-value	Probability	Weight
CAT_RECURSO	De 300.001 a 600.000	100,000	9,667	100,000	13,363	0,000	29
Falta_consentimiento	Sí	58,621	37,333	15,179	2,257	0,012	112
CAT_RECURSO	De 600.001 Euros o más	0,000	11,667	0,000	-2,003	0,023	35
Falta_consentimiento	No	41,379	62,667	6,383	-2,257	0,012	188
CAT_RECURSO	*Missing value*	0,000	17,667	0,000	-2,794	0,003	53
CAT_RECURSO	De 50.001 a 150.000	0,000	23,667	0,000	-3,478	0,000	71
CAT_RECURSO	De 150.001 a 300.000	0,000	28,333	0,000	-3,972	0,000	85

(Tabla Cluster nº 2)

AGRUPAMIENTO ESPECIALIDADES	
ESPECIALIDADES MEDICAS	Endocrino, Neumología, Cardiología, Vascular, Oncología, Hematología, Psiquiatría, Urología, nefrología, Digestivo, Neurología, Radiología
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	Anestesiología, ORL, Cirugía plástica, Oftalmología, Maxilofacial, Traumatología
Ginecología/Obstetricia	
Cirugía	
Otras	Atención Primaria/Pediatría, Odontología, transporte sanitario, Urgencias

C.- CLUSTER 3

Integrado por 6 pronunciamientos judiciales que representan un porcentaje del 2% del total (Tabla Cluster nº 3).

Group: Cluster 3/5 (Count: 6 – Percentage : 2.00)

Variable label	Characteristic categories	% of category in group	% of category in set	% of group in category	Test-value	Probability	Weight
QUINQUENIO	2000-2005	33,333	5,333	12,500	1,807	0,035	16

(Tabla Cluster nº 3)

D.- CLUSTER 4

Integrado por 21 sentencias que representan un porcentaje del 7% de total de los casos (Tabla Cluster nº 4).

Group: Cluster 4 / 5 (Count: 21 - Percentage: 7.00)

Variable label	Characteristic categories	% of category in group	% of category in set	% of group in category	Test-value	Probability	Weight
CAT_RECUSO	Hasta 50.000 Euros	100,000	7,000	100,000	11,858	0,000	21
GRUPO_EDAD	*Missing value*	85,714	54,000	11,111	2,919	0,002	162
ESPECIALIDAD	Traumatología	33,333	16,667	14,000	1,730	0,042	50
TRIBUNALB	TS	0,000	17,000	0,000	-2,116	0,017	51
TRIBUNAL	TS	0,000	17,000	0,000	-2,116	0,017	51
CAT_RECUSO	*Missing value*	0,000	17,667	0,000	-2,186	0,014	53
CAT_RECUSO	De 50.001 a 150.000	0,000	23,667	0,000	-2,778	0,003	71
CAT_RECUSO	De 150.001 a 300.000	0,000	28,333	0,000	-3,202	0,001	85

(Tabla Cluster nº 4)

E.- CLUSTER 5

Integrado por 55 sentencias que representan un porcentaje del 17,67% de total de los casos (Tabla Cluster nº 5).

Group: Cluster 5 / 5 (Count: 53 - Percentage: 17.67)

Variable label	Characteristic categories	% of category in group	% of category in set	% of group in category	Test-value	Probability	Weight
Error_diagnostico	Sí	83,019	21,333	68,750	10,941	0,000	64
Mala_praxis	No	77,359	18,333	74,546	10,836	0,000	55
CAT_RECURSO	De 150.001 a 300.000	60,377	28,333	37,647	5,289	0,000	85
Especialidad5	Otras	26,415	7,333	63,636	4,844	0,000	22
Falta_consentimiento	No	86,792	62,667	24,468	4,069	0,000	188
TRIBUNAL	TSJMad.	24,528	12,667	34,211	2,485	0,006	38
GRUPO_EDAD	De 66 en adelante	15,094	8,000	33,333	1,738	0,041	24
ESPECIALIDAD	Cirugía	15,094	26,667	10,000	-1,992	0,023	80
Especialidad5	Cirugía	15,094	26,667	10,000	-1,992	0,023	80
CAT_RECURSO	Hasta 50.000 Euros	0,000	7,000	0,000	-2,186	0,014	21
TRIBUNAL	TSJMur.	0,000	7,333	0,000	-2,268	0,012	22
CAT_RECURSO	De 300.001 a 600.000	0,000	9,667	0,000	-2,794	0,003	29
Falta_consentimiento	Sí	13,208	37,333	6,250	-4,069	0,000	112
Mala_praxis	Sí	22,642	81,667	4,898	-10,836	0,000	245
Error_diagnostico	No	16,981	78,667	3,814	-10,941	0,000	236

(Tabla Cluster nº 5)

VII.- DISCUSIÓN

VII.1.- CONSIDERACIÓN GENERAL

Como hemos puesto de manifiesto con anterioridad, para tratar de establecer con precisión el alcance de la denominada doctrina del daño desproporcionado en la práctica contencioso-administrativa, parece necesario abordar nuestro objeto de estudio desde una doble perspectiva:

a) En primer lugar, analizando dicho expediente en el contexto general y global de la responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria con el fin de determinar su alcance en dicho contexto general.

b) En segundo término, atendiendo a una serie de variables y parámetros que nos permitan definir sus características sustantivas y específicas como institución jurídico-administrativa.

Ha sido el desarrollo de esta doble perspectiva, la que ha fundamentado todo nuestro objeto de estudio y, por tanto, la que debe informar también la discusión del mismo. De ahí, la estructuración del análisis jurisprudencial en dos grandes apartados, cada uno de los cuales atiende a cada una de aquellas perspectivas.

Recordemos que, desde el primer punto de vista, se han analizado 1.180 sentencias relativas a distintos procesos contencioso-administrativos en los que se dilucidaba la posible existencia de una responsabilidad patrimonial de aquella clase durante el cuatrienio 2010-2013. A través de su estudio hemos tratado de vislumbrar, a través de un examen conjunto –por tanto, sin reducir todavía nuestro objeto de estudio al estricto plano de causalidad jurídica- de todas ellas, el alcance del daño desproporcionado. Con tal fin, hemos establecido tres preguntas cuya cabal resolución puede contribuir a tal objetivo, a saber:

a) ¿Cuál es el porcentaje de procesos -teniendo en cuenta todos los asuntos analizados- en los que el actor alega la existencia de un daño desproporcionado como fundamento de su pretensión indemnizatoria?.

b) A partir de los procesos contencioso-administrativos en los que ha sido alegada por la parte la doctrina del daño desproporcionado, ¿cuál es el porcentaje de

sentencias en las que el tribunal acepta la existencia de tal daño desproporcionado como fundamento de su resolución?.

c) Finalmente, ¿cuál es el porcentaje de sentencias que reconocen el derecho indemnizatorio del administrado a partir de la constatación de la existencia de un daño desmedido?.

Desde la segunda perspectiva, recordemos que se analizan 300 sentencias dictadas por los tribunales de la jurisdicción contencioso-administrativa desde el año 2000. El objetivo que se plantea en este caso es, como acabamos de apuntar, determinar los elementos esenciales del juego de la doctrina del daño desproporcionado en los procesos de responsabilidad patrimonial derivados de la actividad sanitaria de la Administración. Con tal fin, fijamos igualmente una serie de cuestiones, a saber:

1.- Porcentaje de sentencias que aceptan o desestiman la doctrina del daño desproporcionado.

2.- En relación con las sentencias que aceptan la existencia de un daño desproporcionado, ¿cuántas fundamentan su criterio en la actualización de un daño atípico, cuántas en un daño típico y cuántas no entran en la cuestión?.

3.- En relación con las sentencias que aceptan la existencia de un daño desproporcionado, ¿cuáles son las especialidades médicas y los diagnóstico clínicos más abundantes?.

4.- Determinación de la cuantía económica de los recursos contencioso-administrativos interpuestos por las partes.

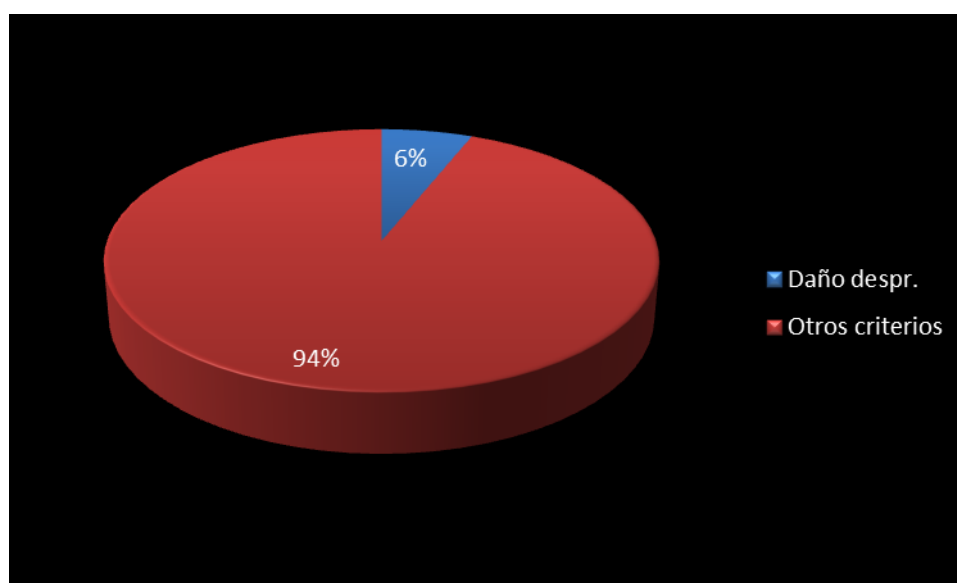
5.- Determinación del alcance indemnizatorio de las sentencias que aceptan la existencia de un daño desproporcionado.

6.- En relación con las sentencias que aceptan la existencia de un daño desproporcionado, ¿cuántas sentencias fijan la indemnización conforme a baremo y cuántas a tanto alzado?.

VII.2.- ANALISIS 1º: DISCUSIÓN DERIVADA DEL ANÁLISIS DE LA DOCTRINA DEL DAÑO DESPROPORCIONADO EN EL CONTEXTO GENERAL DE LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DE LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA

VII.2.1.- CONSIDERACIONES RELATIVAS AL PORCENTAJE DE ASUNTOS EN LOS QUE LA PARTE ACTORA ALEGA LA EXISTENCIA DE UN DAÑO DESPROPORCIONADO

Como ya hemos venido poniendo de manifiesto a lo largo de las páginas precedentes, la posición que ocupa la doctrina del daño desproporcionado en el contexto de los criterios de imputación utilizados por los administrados a la hora de fundamentar la interposición de un determinado recurso contencioso-administrativo es muy limitada. En efecto, teniendo en cuenta el periodo total analizado (2010-2013), es preciso destacar que sobre un total de 1.180 procesos, la parte recurrente utilizó el daño desproporcionado como elemento de causalidad jurídica solamente en 72 ocasiones, lo que representa un modesto 6,1% sobre el total de procesos tramitados. Paralelamente, 1.108 procesos, es decir, el 93,9% de los casos, discurren por otros cauces (tabla nº 3).



(Figura n° 47. Relaciona daño desproporcionado y otros criterios de imputación como fundamento de las alegaciones de parte)

A nuestro juicio, la causa de este bajo porcentaje de alegación de la doctrina del daño desproporcionado hay que buscarla, en primer lugar, en la propia etiología excepcional de la hipótesis que constituyen su fundamento material. Se trata, en efecto, de supuestos raros, excepcionales, que no ocurren todos los días, circunstancia que lleva a calificarlos desde un punto de vista doctrinal, precisamente –recordemos-, como anómalos, llamativos o clamorosos. Evidentemente, no podrían ser definidos como tales si su frecuencia en la práctica médica fuera elevada. En sentido estricto -ya lo veremos más adelante-, para que la actualización de una lesión pueda ser considerada como un daño desproporcionado requiere que no aparezca descrita en la literatura médica como un daño típico de la intervención de que se trate, exigencia que no viene sino a confirmar nuestra anterior consideración. Sea como sea, y tal como veremos a lo largo de las siguientes páginas, estas cifras generales encuentran confirmación desde las diferentes ópticas utilizadas en este estudio.

No obstante, no es posible ignorar que directamente relacionado con dicha circunstancia existen otros motivos de índole jurídica que dificultan en el caso concreto su articulación procesal. En efecto, No encontramos ante una jurisprudencia casuística al extremo que hace difícil actuar conforme a normas generales –quizás por la propia dificultad de la materia- pero que en todo caso redundan en la seguridad jurídica de las partes y, consecuentemente, en la necesaria confianza de sus representaciones procesales a lo hora de utilizar este expediente. Cuestiones esenciales en la materia como la misma concepción del daño desproporcionado como un daño típico o atípico o, incluso, la mera existencia de una relación de causalidad adecuada, son claros ejemplos de ello. Desde este punto de vista, y teniendo en cuenta los datos expuestos resulta preferible para el operador jurídico fundar su pretensión en otros criterios de imputación, circunstancia que seguramente redundan en la frecuencia con la que es alegada esta clase de lesión.

En efecto, así resulta atendiendo a cada uno de los años del cuatrienio analizado (tabla n° 4). Se constata que en 2010 se producen 19 casos de alegación de daño

desproporcionado, cifra que representa el 6,4% sobre el total de procesos resueltos en dicho año (paralelamente, 279 procesos que representan el 93,6% del total, se desarrollaron atendiendo a otros criterios de imputación); en 2011, constan referenciados 16 casos de daño desproporcionado que representan un 4,9% del total de los asuntos resueltos (pero 310 procesos equivalentes al 95,1% se desarrollaron por otros cauces); en 2012, se dan 21 alegaciones de daño desproporcionado, equivalentes al 6,6% del total (297 procesos que suponen el 93,4% se desarrollaron por otros derroteros); finalmente, en 2013 se producen 16 alegaciones que representan el 6,7% de los casos (frente a 222 casos en los que se alegan otros motivos y que representan el 93,9% del total de casos). Vemos, pues, como las alegaciones de parte fundadas en la existencia de un daño desproporcionado derivado de la realización de una determinada intervención médica, se mantienen en cifras muy próximas a los valores de partida; 6,7% (máximo) y un 4,9% (mínimo) frente a un 95,1% (máximo) y un 93,3% (mínimo) de casos en los que las partes actoras alegan otros criterios distintos.

Constatamos, por otra parte, que tampoco existen grandes oscilaciones en tales valores si atendemos a su evolución temporal durante los años estudiados. Nos encontramos, ante una relación que se desarrolla de manera más o menos estable a lo largo de 2010 (6,4%); de 2011 (4,9%); de 2012 (6,6%); y 2013 (6,7%) [Gráfico nº 1].

Igualmente, atendiendo individualmente a los tribunales en los que se desarrollan los procesos –al margen de la AN donde no se produce ninguna alegación de daño desproporcionado durante el cuatrienio analizado (tabla nº 6)- y cruzando los datos propios del daño desproporcionado con los relativos a otros criterios de imputación, se obtienen también valores muy próximos a los anteriores. En efecto, en el caso de los TSJ hay que señalar que durante el cuatrienio analizado, sobre 847 procesos desarrollados, sólo en 53 de ellos las partes alegaron el expediente del daño desproporcionado; cifra absoluta que representa un 6,3% sobre el total de procesos desarrollados. El conjunto de los restantes criterios de imputación representan el 93,7% de los supuestos (794 procesos). Por otra parte, si bien el análisis relativo a la evolución anual de las alegaciones de daño desproporcionado (Gráfico nº 3) registra cierta variabilidad (7,5% en 2010; 4,2% en 2011; 7,3% en 2012; y, 6,1% en 2013), tal circunstancia no alcanza a tener una significación estadística según el análisis de χ^2 de Pearson.

Tratándose del TS, el análisis global refleja unos valores muy próximos a los ya conocidos. Sobre de 305 procesos, las partes sólo alegaron la posible actualización de un daño desproporcionado en 19 casos, cifra que representa -como en los casos anteriores-, un modesto 6,2% sobre el total. Paralelamente, 286 procesos que suponen el 93,8% se desarrollaron al margen de la doctrina del daño desproporcionado (tabla nº 8 y figura nº 3). El análisis de la evolución anual evidencia, no obstante, una importantísima variabilidad (4,3% en 2010; 7% en 2011; 5,60% en 2012; y 40% en 2013) que tiene incluso, como hemos puesto de manifiesto con anterioridad, una repercusión estadística según el análisis de χ^2 de Pearson al ser $p = 0,030$ y, por tanto, $<0,05$. Al respecto es preciso realizar dos consideraciones. Por un lado, que dicha circunstancia deriva de la propia estructura de la base de datos utilizada -Aranzadi- que a fecha de cierre del análisis tan sólo incluía 5 procesos en el año 2013, lo que determina en nuestro caso que con muy pocas sentencias (2) se obtengan unos porcentajes muy elevados sobre el particular (40%). Por otro lado, hay que poner de relieve que, en cualquier caso, la obtención de tal valor no supone mayor alteración respecto del resultado final entre los supuestos de alegación de daño desproporcionado y los casos fundamentados en otros criterios de imputación; 6,2% en el primer caso y 93,8% en el segundo (Figura nº 3).

Se debe apuntar igualmente que la mayoría de las alegaciones se producen ante los TSJ (73,6% de los casos). Al TS se refieren tan sólo el 26,4% de los procesos (tabla nº 5). Esta circunstancia es consecuencia lógica del papel jurisdiccional que nuestra legislación procesal atribuye a uno y a otro tribunal²³. En efecto, por un lado hay que

²³ Conviene recordar en este lugar que el TS es el órgano jurisdiccional superior de nuestra organización judicial y que su jurisdicción se extiende a todo el territorio nacional. Desde este punto de vista, constituye la cúspide del sistema jurisdiccional. (art. 53 de la Ley 6/1995, de 1 de julio, Orgánica del Poder Judicial -en adelante, LOPJ-. Como tal órgano judicial, nuestro ordenamiento le atribuye competencias en todos los órdenes jurisdiccionales -civil, penal, contencioso-administrativo y social- con la única excepción que representa la protección de las garantías y de los derechos constitucionales, competencia atribuida, como es sabido, al TC. Al margen de otras competencias que el TS tiene atribuidas en el orden contencioso administrativo (art. 58 Primero), en relación con nuestro objeto interesa destacar la competencia en materia de conocimiento de los recursos de casación de cualquier modalidad y de revisión contra las sentencias firmes dictadas por las Salas de lo Contencioso-Administrativo de los TSJ y la AN [arts. 53 Segundo LOPJ y 12.2. a) y c) de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción contencioso-administrativa -en adelante, LJCA-].

Por su parte, la AN es un órgano con jurisdicción igualmente en todo el territorio nacional y constituye un tribunal centralizado y especializado en determinadas materias que le atribuye la ley (art. 62 LOPJ). Al margen de las materias por las que es más conocido -terrorismo y crimen organizado-, es preciso destacar que en materia contencioso-administrativa se le atribuyen importantes competencias de control y fiscalización de diferentes órganos y entidades pertenecientes a la Administración General del Estado, destacando el conocimiento, en única instancia, de los recursos deducidos contra los actos de los

recordar que la vía ordinaria por la que las Salas de lo contencioso administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia conocen de los asuntos en los que se reclama una responsabilidad patrimonial de la Administración Pública en el ámbito sanitario es mediante un recurso contencioso-administrativo que se debe interponer contra la desestimación expresa o presunta -por silencio administrativo- de la pretensión expresada por el interesado en sede administrativa, actuando, de esta manera, como tribunales de 1ª instancia. No obstante, es frecuente también que actúen como tribunales de 2ª Instancia cuando correspondiendo el conocimiento del litigio a un juzgado de lo contencioso administrativo, el actor, la Administración o las dos partes procesales interpongan recurso de apelación contra la resolución dictada por dicho tribunal de instancia²⁴.

Por otra parte, es preciso destacar que los TSJ tienen un protagonismo muy relevante en relación con nuestro objeto de estudio como ocurre, en general, con todos los litigios en los que se plantean intereses de índole sanitaria. Esta circunstancia deriva de toda una serie de factores cuyo análisis excede con mucho los propósitos de este trabajo, si bien, podemos considerar brevemente los siguientes:

Ministros y Secretarios de Estado (arts. 66.4 LOPJ y 11 LJCA), razón, por la cual, algunos de sus pronunciamientos son objeto de análisis en este estudio.

Por lo que a los TSJ se refiere, hay que señalar que representan la cúspide de la organización judicial en el ámbito territorial de las diferentes Comunidades Autónomas sin perjuicio de la competencia que corresponde al TC –como ya hemos apuntado- en materia de garantías constitucionales (art. 70 LOPJ). Estos órganos ejercen, pues, su jurisdicción sobre el territorio de cada Comunidad Autónoma (art. 24 LOPJ), estando dotados también de importantes competencias en los órdenes civil, penal, contencioso-administrativo y social. En relación con nuestro objeto de estudio destaca la competencia en relación con el conocimiento, en única instancia, de los recursos que se deduzcan contra los actos de las Comunidades Autónomas cuyo conocimiento en no esté atribuido a los Juzgados de lo Contencioso-Administrativo [arts. 74.1 a) y 10.1 a) LJCA]. Además, les corresponde el conocimiento, en segunda instancia, de las apelaciones promovidas contra sentencias y autos dictados por los Juzgados de lo Contencioso-Administrativo (arts. 74. 2 LOPJ y 10.2 LJCA).

²⁴ El recurso de apelación es un recurso ordinario y devolutivo contra autos y sentencias de primera instancia para llevar la cuestión a conocimiento del tribunal superior con el objetivo, bien de que corrija un defecto procesal, bien para que se dicte una nueva resolución conforme a Derecho. De esta forma, tal como ha puesto de manifiesto la doctrina [CORTÉS DOMINGUEZ V. y MORENO CATENA V., Derecho Procesal Civil (Parte General), Valencia, 2011, págs. 333-345], mediante su interposición no se trata tanto de impugnar una sentencia dictada por el órgano de instancia por que sea ilegal, cuanto, más bien, de poner las condiciones necesarias para que se pueda llevar a cabo el segundo grado de jurisdicción. Con tal fin, el recurrente debe manifestar en la interposición el perjuicio que le ocasiona la sentencia dictada en primera instancia, perjuicio que puede ser formal por afectar a los derechos y garantías reconocidos por las normas procesales o material por incidir en los intereses protegidos por las normas materiales. En el orden contencioso-administrativo, la regulación vigente se encuentra en los arts. 81 a 85 LJCA.

a) En primer lugar, la construcción del poder político –por legislativo- y administrativo en materia de sanidad a partir de la articulación recíproca del binomio representado por la legislación básica del Estado y el desarrollo de dicha legislación, amén de la ejecución de la acción administrativa que corresponde a las Comunidades Autónomas²⁵.

b) En segundo término y, directamente relacionado con el modelo constitucional de distribución del poder en materia de sanidad, por la conformación de dichos órganos jurisdiccionales como la instancia superior cuando del ordenamiento sanitario autonómico se refiere.

c) Finalmente, por la configuración como principal órgano jurisdiccional para conocer de los actos administrativos procedentes de las Administraciones de las Comunidades Autónomas; por tanto, los derivados de la actividad sanitaria de la Administración.

Por su parte, el TS conoce de los asuntos que delimitan nuestro objeto de estudio, como norma general, mediante la previa interposición de un recurso de casación, ya sea por parte del recurrente, ya sea por la Administración o, incluso, por las dos partes procesales. Tal circunstancia tiene gran importancia a efectos de nuestro estudio. Por un lado, lógicamente determina que el número de pleitos que por tal motivo llega a esta instancia superior sea mucho menor. Por otro, porque la mayor o menor sensibilidad del TS a la hora de admitir o no, el empleo de la teoría del daño desproporcionado como criterio de imputación, puede modular de forma significativa el alcance que a tal criterio dan los órganos de primera instancia. En efecto, lógicamente, los tribunales de instancia tenderán a adoptar las posiciones y pareceres del TS y, de esta forma, evitar que sus pronunciamientos sean casados²⁶.

²⁵ Recordemos que de conformidad con el Art. 149.1. 16º de la Constitución, el Estado tiene competencia exclusiva en materia de sanidad exterior, bases y coordinación general de la sanidad.

²⁶ El recurso de casación es, por su parte, un recurso extraordinario de impugnación de sentencias definitivas y autos expresamente previstos en la ley, por el que se pide al tribunal *ad quem*, que ha de conocer del mismo, que aprecie si en la resolución recurrida o en el procedimiento seguido ante el órgano *a quo* para su adopción se ha incurrido en alguno de los vicios en la decisión sobre el fondo del asunto en litigio (vicio *in iudicando*) o alguna infracción de las normas o garantías procesales (vicios *in procedendo*) de las taxativamente previstas en la ley, limitándose la cognición del Tribunal de casación al conocimiento de estos motivos legalmente previstos sin que en ningún momento implique la apertura de una nueva instancia (COLOMER HERNÁNDEZ I., “Recurso de Casación” en Tratado de la Jurisdicción

VII.2.2.- CONSIDERACIONES RELATIVAS AL PORCENTAJE DE ASUNTOS EN LOS QUE EL DAÑO DESPROPORCIONADO ES ACEPTADO O DESESTIMADO POR EL TRIBUNAL

Se analiza en este punto los supuestos de daño desproporcionado aceptados o desestimados por los diferentes tribunales analizados en estas páginas a la hora de fundamentar sus correspondientes resoluciones. Se trata por tanto, como hemos puesto de manifiesto con anterioridad, de una situación que goza de una mayor inmediatez para el operador jurídico y forense en tanto que se trata, no ya de una mera declaración de voluntad de una de las partes procesales sino de una declaración de juicio que expresa el órgano jurisdiccional y que hace suya al incorporarla a la sentencia. Recordemos que en nuestro estudio hemos desarrollado dos vías de aproximación al problema:

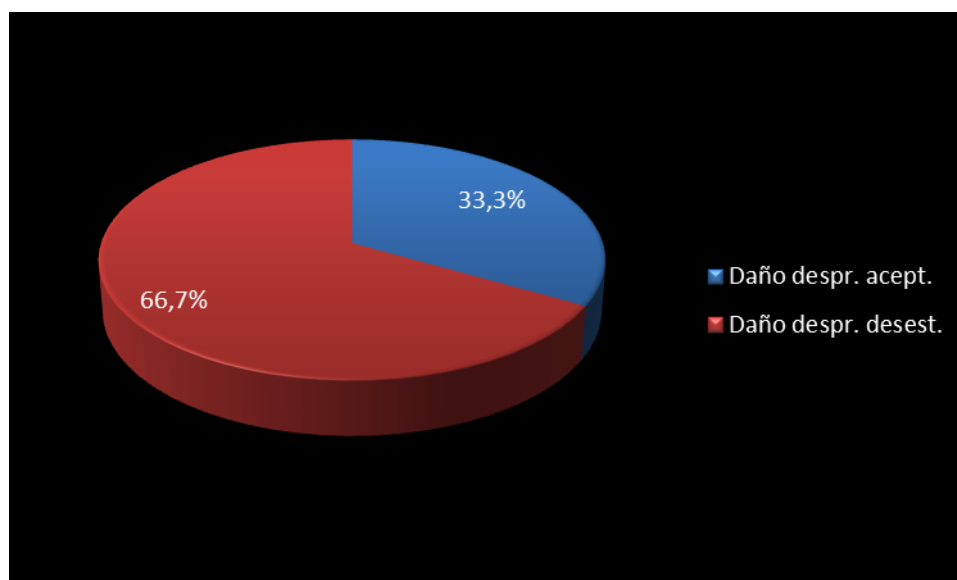
a) En primer lugar y, con el fin de partir de una visión global del análisis desarrollado, llevamos a cabo un estudio tanto de cada uno de los años analizados como del cuatrienio 2010-2014 en su conjunto.

b) En segundo término, se atiende a los distintos tribunales analizados y, dentro de cada uno de estos, a los diferentes años analizados.

Pues bien, desde la perspectiva general indicada en primer lugar, podemos señalar que tampoco en este plano –alegaciones de daño desproporcionado estimadas por el tribunal- los datos analizados ponen de relieve una especial significación de la doctrina del daño desproporcionado en relación con el conjunto de los criterios de imputación utilizados para fundamentar una exigencia de responsabilidad patrimonial en el ámbito sanitario ante la jurisdicción contencioso administrativa, máxime si consideramos que partimos en este punto, no ya del total de las sentencias inicialmente analizadas (1.180) sino de los 72 pronunciamientos en cuyo proceso de base había sido alegada la doctrina del daño desproporcionado. En relación con estos últimos, tal alegación sólo es aceptada por el tribunal sentenciador como fundamento de su resolución en 24 casos, cifra que supone un 33,3% sobre el total de alegaciones de daño desproporcionado. Paralelamente, fue desestimada en otros 48 casos (66,7% de las

Contencioso-Administrativa (Tomo III), Navarra, 2008, pág. 466. En el orden contencioso-administrativo, la actual regulación se encuentra en los arts. 86 a 101 LJCA.

sentencias) [tabla nº 9 y figura nº 4. No obstante, reproducimos gráficamente esta relación en la figura nº 48].



(Figura nº 48. Relaciona daño desproporcionado aceptado - daño desproporcionado desestimado)

Sea como sea, es preciso poner de manifiesto que el análisis desarrollado pone de manifiesto unos valores prácticamente uniformes a lo largo de los años estudiados; ciertamente, con una importante variabilidad durante los años 2010 y 2012 pero que no reviste mayor significación estadística. Así, durante el año 2010, a partir de 19 casos planteados, la doctrina del daño desproporcionado fue estimada en 8 pronunciamientos, lo que representa el 42,1% de los casos (paralelamente, fue desestimada en 11 pronunciamientos equivalentes al 57,9% de los casos); en el año 2011, sobre un total de 16 procesos, solamente fue aceptada la actualización de un daño desproporcionado en 4 sentencias que representan el 25% de los casos de aquel año (paralelamente, la doctrina objeto de estudio fue desestimada en 12 casos equivalentes al 75%); durante el año 2012 tenemos referenciados 21 procesos, de los cuales, 7 (equivalentes al 33% de los casos) acogen la existencia de un daño desproporcionado mientras que 14 (66,7% lo desestiman); finalmente, en el año 2013 constan referenciados 16 procesos, de los cuales, 5 (31,3%) acogen igualmente la doctrina del daño desproporcionado como fundamento de la doctrina analizada y 11 (equivalentes al 68,8% de los caso) rechazan

su aplicación al caso. Se observa, de este modo, que a partir de un máximo de sentencias que acogen la doctrina del daño desproporcionado (2010), se produce una bajada muy importante (se trata de 17,1 puntos que representan un descenso del 40%, aproximadamente) en tal actitud jurisdiccional durante el año siguiente (2011) cuando se marca un mínimo del 25% sobre el total de los casos, para luego -durante los ejercicios 2012 y 2013- volver a cifras medias (33,3% durante 2012 –que implica, de nuevo, un ascenso superior al 30%- y 31,2% durante 2013) [Gráfico nº 5].

No podemos formular ninguna explicación justificativa de la variabilidad existente con carácter definitivo. Evidentemente, en relación con nuestro objeto de estudio –por lo demás, al igual que ocurre en todo estudio de base jurisprudencial- existe cierto halo de aleatoriedad a la hora de atender a unos resultados objetivos, en sí mismos considerados, en tanto que el elemento material del análisis –la resolución judicial- parte necesariamente de una realidad que no se desenvuelve necesariamente conforme a pautas predeterminadas, constantes en el tiempo, de tal forma que resulta imposible prever, no ya cuantas veces va a ocurrir un determinado hecho determinado en un lapso de tiempo sino, simplemente, si tal evento se a producir. Esta consideración no es óbice, claro está, para que en algunos casos sea posible apreciar tendencias más o menos definidas con fundamento en ciertas circunstancias más o menos objetivas -la progresiva depuración de la posición jurisprudencial-. En cualquier caso, bien sea por la misma excepcionalidad que caracteriza al daño desproporcionado, bien sea por la limitada base material del recurso utilizado, el número de casos estudiados en algunos supuestos es relativamente pequeño –así ocurre en el caso del TS-, circunstancia que conlleva a que mínimas variaciones en cuanto al número de éstos, tenga un reflejo importante en el porcentaje de las relaciones en las que se ven inmersos. En efecto, las variaciones a las que antes nos hemos referido se dan con alteraciones de 4 ó 3 casos en un año, cifras objetivamente muy pequeñas pero que representan, en un conjunto total 8 ó 7 casos, un porcentaje muy importante y, por tanto, una modificación del mismo alcance al menos en una inicial aproximación. En fin, no podemos ignorar tampoco en este lugar, el propio proceso de depuración jurisprudencial o, en algunos casos, la existencia de unos pronunciamientos en exceso casuísticos, circunstancias que lleva a una posición judicial muy matizada que hace difícil entrever normas generales a las que se pueda atener el recurrente. Se trata de elementos o factores, todos ellos, con incidencia a este nivel de análisis general pero que indudablemente repercuten también

en el estudio individualizado de cada uno de los tribunales considerados en este trabajo y que determinan una importante variabilidad de los resultados. No obstante, realizada la prueba de χ^2 de Pearson no se observa significación estadística de las cifras anteriores, al ser $p = 0,787$ y, por tanto, $p > 0,05$. Lo mismo ocurre al realizar la prueba exacta de Fisher.

Desde el segundo punto de vista indicado, si atendemos a los distintos tribunales analizados, tampoco los porcentajes obtenidos varían notablemente y, en principio, existe un paralelismo muy importante entre el alcance de los pronunciamientos de los TSJ y del TS.

En efecto, en el caso de los TSJ, el porcentaje de sentencias dictadas aceptando la alegación de la parte a cerca de la actualización de un daño desproporcionado es del 34% de los casos (deniega tal alegación en un 66% de los casos) [véase tabla nº 10 y figura nº 5]. Se trata, pues, de valores prácticamente idénticos a los determinados anteriormente con carácter general. Entonces, hablábamos –recuérdese de un 33,3% de los casos de aceptación y de un 66,7% de casos de desestimación. No obstante, es preciso destacar que el análisis individualizado de los diferentes años analizados pone de relieve alteraciones en relación con el sentido estimatorio o desestimatorio de las sentencias dictadas, si bien, como norma general, es posible destacar el carácter minoritario de los pronunciamientos que aceptan la existencia de un daño desproporcionado sobre los que desestiman tal pretensión. Además, a partir del año 2012 los pronunciamientos que constatan un daño desproporcionado, parece que se estabilizan por debajo del 30% de los casos, cifra que parece más coherente con los resultados generales. Así, en el año 2010, sobre un total de 15 sentencias en las que fue alegado inicialmente el daño desproporcionado como criterio de imputación, los TSJ sólo aceptaron tal criterio en 7 ocasiones, lo equivale a hablar del 46,7% de los casos; no fue aceptado en 8 sentencias que representan el 53,3% de éstas. Durante el año 2011, respecto de 9 sentencias en las que se planteó la cuestión, 4 resoluciones (un 44,4%) aceptan dicho planteamiento, en tanto que otras 5 (55,6%) lo desestiman. En el año 2012, sobre un total de 15 sentencias, solamente 3 pronunciamientos que representan un 20% de tales supuestos, aceptan la existencia de un daño desproporcionado mientras que en 12 pronunciamientos (un 80% de los casos) se desestima. Finalmente, durante 2013, solamente 4 sentencias (que equivalen a un 28% de los casos) utilizan la

existencia de un daño desproporcionado como base de su posición (que representan un 28,6% de los casos), en tanto que diez (equivalentes al 71,4% de los casos) lo desestiman. Vemos, pues, como el análisis elaborado parte de valores muy altos para los vistos hasta el momento (46,7% durante 2010 y 44,4% durante 2011) para descender bruscamente durante 2012 (20%) en más de un 100%, y recuperarse de forma importante –en casi un 30%- durante 2013 (Gráfico n° 6). En cualquier caso, es preciso destacar que, tal como se pone de manifiesto en la tabla cruzada II.14, tal circunstancia no tiene mayor significación estadística.

En relación con el análisis jurisprudencial correspondiente al TS es preciso destacar, en primer lugar, que el porcentaje de resoluciones que aceptan la existencia de un daño desproporcionado es del 31,6% de los casos. Paralelamente, el porcentaje de sentencias desestimatorias de la concurrencia de tal criterio de imputación es del 68,4% (ver figura n° 6). Hay que recordar que las cifras así consideradas son equivalentes a las obtenidas con anterioridad en relación tanto con el cómputo global de sentencias como con los TSJ y están en línea con aquéllas. Recordemos; en términos globales, un 33,3% de los casos de aceptación y cuando de los TSJ de trataba, un 34%. Nada, pues, que resaltar. Apurando el argumento pudiera apreciarse un mayor rigor del TS a la hora de apreciar un daño desproporcionado –realmente mínimo si se trata de cuantificar tal circunstancia-, lo cual, sería lógico de acuerdo con su posición institucional ya conocida.

Más importancia reviste destacar la gran variabilidad que registra la actividad jurisprudencial del TS en cuanto a la calificación de una determinada lesión como daño desproporcionado. En efecto, durante el año 2010, a partir de un total de 4 sentencias en las que se debate la existencias o no, de un daño desproporcionado, 1 sentencia aceptó la existencia de un daño desproporcionado. Se debe destacar que esa única sentencia representa un porcentaje en cuanto a los pronunciamientos favorables del 25%. Paralelamente, 3 sentencias equivalentes al 75% de los casos, fueron desestimatorias. En el año 2011 no se registra ninguna sentencia estimatoria; las 7 sentencias registradas son desestimatorias y representan lógicamente el 100% de los pronunciamientos. Hay que destacar que durante el ejercicio siguiente, es decir, en 2012, el número de sentencias estimatorias que acogen la doctrina del daño desproporcionado pasa a representar un 66,7% sobre el total (66,7 puntos más a partir de 4 sentencias), valor que,

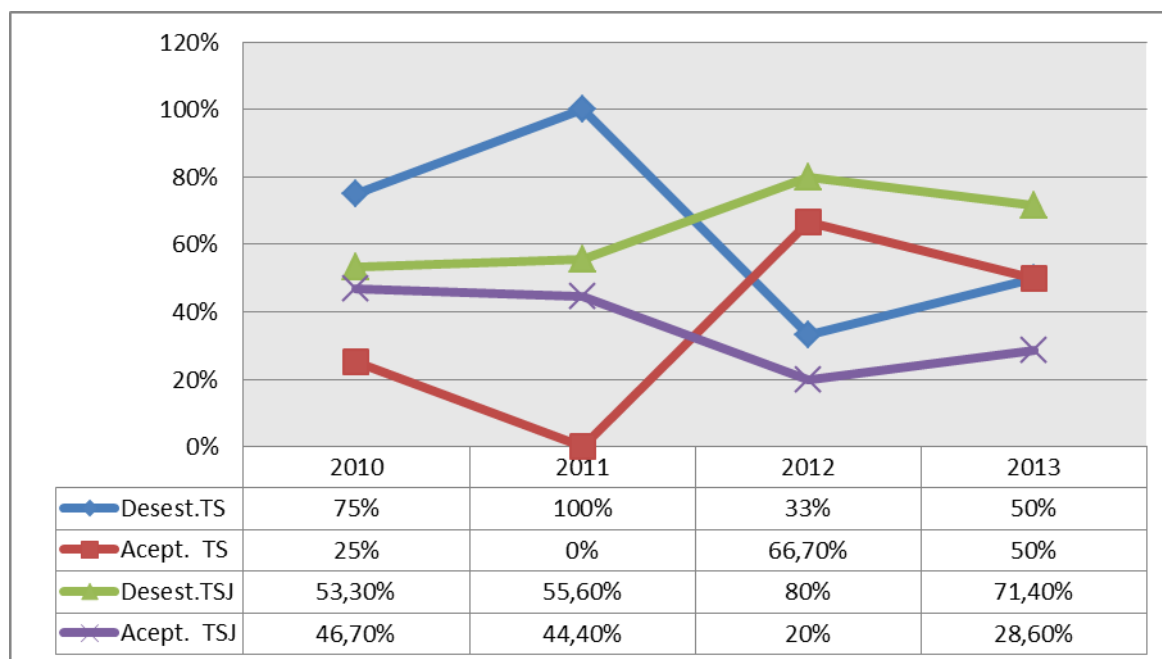
contrariamente a lo que sucedía hasta el momento, dobla, incluso, el porcentaje de sentencias desestimatorias. En efecto, tan sólo 2 sentencias desestimaron la actualización de un daño desproporcionado. Finalmente, en 2013, último año de análisis, sobre una base de dos sentencias, el 50% de las resoluciones fue estimatorio y el 50% desestimatorio (gráfico nº 7). Los resultados obtenidos en los dos últimos años (2012-2013) resultan especialmente expresivos. Recordemos que se trata de años en los que, a nivel general, podemos empezar a considerar consolidado un porcentaje de aceptación jurisprudencial del daño desproporcionado en torno al $\pm 30\%$, aproximadamente (ver gráficos nº 5 y nº 6), en el caso del TS, sin embargo, esos porcentajes alcanzan en 66,7% (2012) y el 50% (2013), valores en todo caso muy superiores. Si contásemos con un mayor número de sentencias, quizás podríamos hablar de una mayor sensibilidad del TS a la hora de salvaguardar los derechos de los administrados y, en concreto, el derecho a ser indemnizado por toda lesión sufrida y derivada del tráfico público en relación directa con el derecho a la tutela judicial efectiva²⁷. Pero no siendo, así, procede remitirse a las consideraciones realizadas con anterioridad para explicar tal circunstancia. En cualquier caso, se trata de una relación que tiene significación estadística ya que, de acuerdo con el Test exacto de Fisher, nos encontramos con un valor mínimo de 0,037 que, por tanto, resulta $<0,05$.

Sea como sea, se debe poner de manifiesto que en términos generales el porcentaje de casos admitidos y desestimados de daño desproporcionado es muy similar en el caso de los TSJ y del TS –con todas las cautelas anteriores-. En el primer caso, el porcentaje de alegaciones de parte admitidas por el órgano judicial es del 34% en tanto que el porcentaje de supuestos desestimados es del 66%. En el segundo, el porcentaje de daños desproporcionados es del 31,6% y el porcentaje de casos desestimados es del 68,4% (ver figura nº 7).

Ocurre sin embargo que, como hemos apuntado con anterioridad, el análisis conjunto de los resultados de los TSJ y del TS pone claramente de manifiesto que estamos lejos de haber alcanzado una situación estabilizada en torno a esos porcentajes;

²⁷ Recordemos que, en efecto, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 106.2 CE, << *Los particulares, en los términos establecidos por la ley, tendrán derecho a ser indemnizados por toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos.*>>. Previamente, el art. 24,1 del mismo texto constitucional, afirma que << *Todas las personas tienen el derecho a obtener la tutela efectiva de los jueces y tribunales en el ejercicio de sus derechos e intereses legítimos, sin que, en ningún caso, pueda producirse defensión.*>>.

al menos por lo que al TS supremo se refiere, respecto del cual, no es posible definir una tendencia clara como si ocurre en el caso de los TSJ, al menos respecto de los años 2012 y 2013 (Véase el gráfico n° 13). Esta circunstancia resulta especialmente grave porque es precisamente tal tribunal al que corresponde especialmente fijar la unidad de criterio jurisprudencial.



(Gráfico n° 13. Relaciona TS/ TSJ – Sentencia - Año)

Finalmente hay que indicar que, con el objetivo de completar esta parte del estudio, hemos analizado seguidamente la relación existente entre el porcentaje de alegaciones de parte que pretendían el reconocimiento de un daño desproporcionado como fundamento de su acción y el porcentaje de alegaciones que se articulaban a partir de otros criterios de imputación. Hemos diferenciado para ello entre los TSJ y el TS.

En el caso de los TSJ, la relación entre los supuestos en los que estos tribunales aceptan el criterio de imputación esgrimido por el actor resulta muy superior tratándose de otros criterios de imputación diferentes al daño desproporcionado que cuando se esgrime como fundamento de la pretensión indemnizatoria este último criterio. En el primer caso, nos encontramos ante porcentajes de aceptación que alcanzan el 52,1% de

los pronunciamientos analizados. Sin embargo, tratándose de daño desproporcionado, el valor de las sentencias estimatorias desciende, como ya sabemos, al 34% (figura nº 8). En relación con las sentencias desestimatorias, el porcentaje de alegaciones no admitidas en relación con criterios de imputación diferentes al daño desproporcionado es del 58% de los casos, si bien, este valor sube más de diez puntos (hasta el 68,4%) cuando la causalidad jurídica se pretende articular a través de la doctrina del daño desproporcionado (véase la figura nº 8). Como hemos puesto de manifiesto en un punto anterior, existe en este caso una relación significativamente estadística entre estos parámetros al obtenerse de acuerdo con la Prueba χ^2 de Pearson y la Prueba exacta de Fisher un $p = 0,007$ y, por tanto, $p < 0,05$.

Tratándose del TS, nos encontramos ante el mismo fenómeno. El porcentaje de alegaciones de parte basadas en el daño desproporcionado y que son estimadas por dicho órgano jurisdiccional es del 34% de los casos. Mientras el porcentaje de acciones de responsabilidad fundamentadas en otros criterios de imputación diferentes se eleva al 52,1%. Paralelamente, el porcentaje de alegaciones de daño desproporcionado alcanza un 66% de los casos, porcentaje que disminuye hasta el 47,9% cuando se alegan otros criterios de imputación (figura nº 9).

La conclusión de todo ello es fácil de deducir. En tanto que los tribunales expresan criterios de aceptación más estrictos y reducidos cuando la parte alega la existencia de un daño desproporcionado que cuando alega criterios de imputación diferentes, en supuestos de hecho que resulten más o menos próximos –por ejemplo, cuando se puede alegar genéricamente la existencia de una mala praxis sin concretar el motivo-, parece oportuno que el actor fundamente su pretensión indemnizatoria, más bien, en esos otros criterios jurídicos y no tanto en la doctrina del daño desproporcionado. La posibilidad de que el tribunal acoja la argumentación de la parte es mayor.

VII.2.3.- CONSIDERACIONES RELATIVAS AL PORCENTAJE DE SENTENCIAS QUE RECONOCEN UN DERECHO INDEMNIZATORIO CON FUNDAMENTO EN LA EXISTENCIA DE UN DAÑO DESPROPORCIONADO

En materia de responsabilidad patrimonial administrativa, la indemnización representa uno de los elementos esenciales del sistema²⁸. En efecto, constituye una de las claves del mecanismo resarcitorio arbitrado por nuestro ordenamiento jurídico y, ello, porque encarna la consecuencia jurídica por excelencia, derivada de la producción del daño a un ciudadano. De ahí, precisamente, la idea de integridad resarcitoria. No es de extrañar, por tanto -desde este punto de vista-, que nuestra Constitución singularice y destaque sobre otros elementos jurídicos –el elemento subjetivo, la relación de causalidad, etc ...-, precisamente, el derecho del perjudicado a ser indemnizado. Ciñéndonos al ámbito sanitario, podemos decir que se trata del elemento ordenado directamente a compensar el menoscabo que sufre el paciente en sus bienes corporales como consecuencia de la actuación desarrollada por el profesional sanitario. Es, justamente, tal sustantividad del elemento indemnizatorio, la circunstancia que nos ha llevado a tratarla singularmente a efectos de nuestro objeto de estudio y a dedicarle una atención específica.

Recordemos que, precisamente, uno de los objetivos del mismo es determinar el potencial indemnizatorio del daño desproporcionado como criterio de imputación de la responsabilidad patrimonial en el ámbito sanitario, claro está, de acuerdo con la jurisprudencia contencioso-administrativa. Por tal motivo, una vez precisadas las anteriores cuestiones, abordamos el análisis de los pronunciamientos que reconocen aquel elemento de imputación jurídica como fundamento de la pretensión

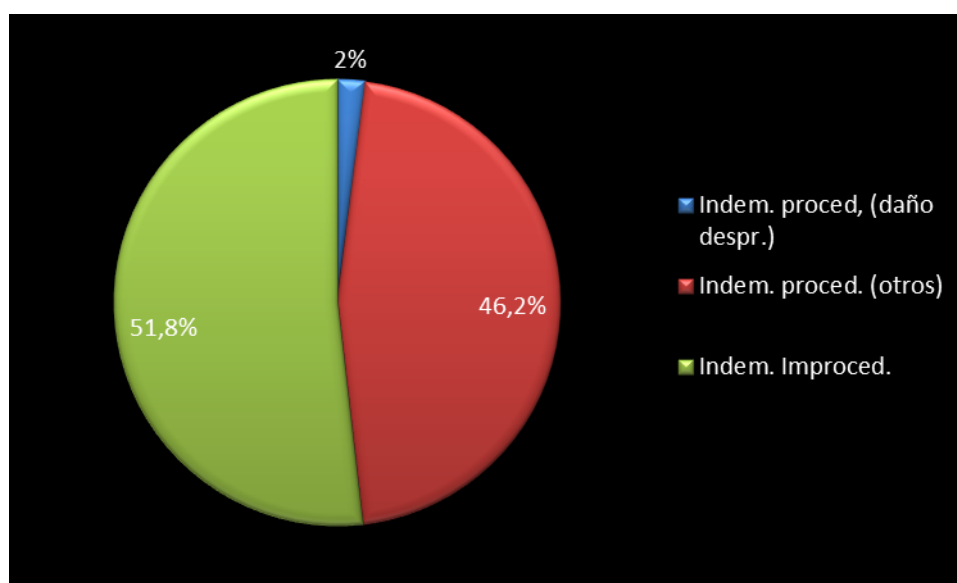
²⁸ Como ya nos consta, la Administración pública genera habitualmente ciertos riesgos para el normal desarrollo de su actividad –servicio público–; riesgos que son inherentes a la actividad de que se trate y que, de actualizarse en un determinado momento, pueden afectar gravemente a los bienes y a los derechos de los ciudadanos. Para tratar de modular en la medida de lo posible las consecuencias de tal circunstancia, nuestro ordenamiento jurídico ha previsto tradicionalmente una técnica que permite compensar a éstos, de todos los efectos desfavorables que sufran en su esfera jurídica cuando no tengan el deber jurídico de soportarlo y, además, con entera independencia de la manera en que se ha desarrollado tal actividad pública; es decir, sea ésta correcta o no. Se trata de la idea de la responsabilidad patrimonial de la Administración que aparece consagrada, incluso, constitucionalmente (art. 106.2 CE). La responsabilidad patrimonial de la Administración representa, en este sentido, un mecanismo esencial del sistema de protección y garantías patrimoniales de los ciudadanos frente a la acción de la Administración. No es éste el lugar para desarrollar estas ideas. Baste, por tanto, recordar algo que todos sabemos; resulta de aplicación respecto de todo el tráfico o giro administrativo –todo lo que hace la Administración– y, por tanto, también en el campo sanitario.

indemnizatoria de la parte recurrente. Con tal fin, de acuerdo con el esquema seguido en los anteriores puntos, hemos dividido esta cuestión en dos partes, según nos refiramos a los TSJ o al TS. Los datos del análisis realizado son los siguientes.

Desde un punto de vista general, teniendo en cuenta exclusivamente el elemento temporal –al margen, por tanto, de los concretos tribunales de que se trate, cuestión que abordamos en segundo término- hemos de confirmar la escasa trascendencia indemnizatoria del daño desproporcionado. De acuerdo con los datos expuestos en los resultados, el derecho a ser indemnizado por haber sufrido una lesión que pueda ser calificada como daño desproporcionado gira en torno al 2% de los casos totales tramitados por responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria durante el cuatrienio 2010-2013 (anteriores tabla nº 12 y figura nº 10). Hay que constatar que se trata de porcentajes muy próximos se obtienen a través del análisis de los años considerados individualmente. En efecto, durante el ejercicio 2010, se otorgaron 8 indemnizaciones por daño desproporcionado, indemnizaciones que representaron un 2,7% (8 sentencias) de todas las causas tramitadas durante ese año (298). En 2011, el porcentaje de indemnizaciones procedentes por tal motivo fue del 1,2% (4 sentencias) de todos los procesos tramitados (un total de 326). A lo largo de 2012, el porcentaje de indemnizaciones procedentes fue del 2,2% (7 sentencias), porcentaje obtenido a partir de 318 procesos; finalmente, durante 2013, el porcentaje de indemnizaciones fue del 2,1% (sobre 238 sentencias).

Para obtener una visión más completa de lo que significan aquellos porcentajes, hemos cruzado tales datos con los que resultan de las indemnizaciones otorgadas en base a otros criterios de imputación diferentes al daño desproporcionado y con los derivados de las indemnizaciones que resultan improcedentes (tabla nº 12). Obsérvese, en relación con el año 2010 que, frente a 8 sentencias (2.7% sobre el total de pronunciamientos del año) que aceptan los derechos indemnizatorios del administrado con fundamento en la doctrina del daño desproporcionado, 142 pronunciamientos (47,7%) lo hacen a partir de otros criterios y 148 (equivalentes al 49,7%), niegan tal derecho. Durante el año 2011, tan sólo 4 sentencias (que representan un escaso 1,2% del total) reconocen el derecho a ser indemnizado por daño desproporcionado, frente a 154 sentencias (47,2%) que lo hacen con fundamento en otros criterios y 168 (51,5%) no reconocen tal derecho. A lo largo de 2012, frente a 7 resoluciones (2,2%) favorables,

144 sentencias (45,3%) otorgan tal derecho pero basados en criterios de imputación diferentes y 167 (52,5%) declaran la indemnización improcedente. Finalmente, en 2013, a pesar de que 5 sentencias (2,1% de las mismas) declaran la procedencia de la indemnización a partir de la existencia de un daño desproporcionado, 105 (44,1%) lo hacen pero a partir de otros criterios y 128 (53,8%) declaran improcedente la indemnización. El resultado final, es el 2% de indemnizaciones por actualización de un daño desproporcionado del que hemos partido (véase la figura nº 49).



(Figura nº 49. Relaciona Indemnización procedente daño desproporcionado – Indemnización procedente (otros) – Indemnización improcedente.)

Es preciso destacar que, durante el cuatrienio analizado (2010-2013), los porcentajes relativos a los diferentes elementos analizados se mantuvieron relativamente uniformes –especialmente, el relativo a la indemnización procedente por daño desproporcionado-, con una ligera y continua tendencia a la baja del referido a la indemnización procedente por otros criterios de imputación y, equivalentemente, una ligera tendencia al alza de las sentencias que declaran improcedente la indemnización, circunstancia que, sin embargo, no tiene trascendencia estadística (Gráfico nº 9).

Por otra parte, hay que poner de relieve que las sentencias dictadas por los TSJ y por el TS que vienen a confirmar los datos del análisis anterior con carácter general. En efecto, en el caso de los TSJ el porcentaje de sentencias que declaran procedente una indemnización a parir del reconocimiento de un daño desproporcionado es de 2,1% (18 sentencias), teniendo referenciadas 847 resoluciones durante el cuatrienio 2010-2013 (Tabla nº 13). Paralelamente, tenemos que constatar que el 49,2% de las sentencias (417) reconocieron el derecho indemnizatorio de la parte pero con fundamento en otros criterios de imputación y que otro 48,6% de resoluciones no reconocieron tal derecho. Los valores a los que nos referimos con anterioridad se mantienen, pues, en este caso y ello, a pesar de que, además, se constatan casos solamente supuestos sentenciados por el TSJ sin consideración alguna a las resoluciones dictadas por la AN.

Se debe destacar además que el análisis detallado, año por año, de las sentencias dictadas por estos tribunales pone de manifiesto la misma relación sin que en ningún caso se produzcan grandes alteraciones dignas de atención salvo una ligera caída en las indemnizaciones reconocidas desde los máximos de 2010 (véase el gráfico nº 10). En efecto, en dicho ejercicio a partir de 200 sentencias, 7 de éstas (3,5% del total) reconocen el derecho indemnizatorio del actor con fundamento en la doctrina del daño desproporcionado. A partir de entonces este porcentaje decae notablemente a lo largo de las sucesivas anualidades objeto de estudio. En este sentido, debemos constatar que en el año 2011 la relación decae al 1,9% (4 resoluciones) sobre el total de sentencias. Durante el año 2012, el porcentaje de indemnizaciones procedentes por tal motivo es del 1,5% (3 sentencias). Y, finalmente, en 2013 dicho porcentaje es del 1,7% (4 sentencias).

Como en el caso anterior resulta, conveniente comparar dichos valores con los obtenidos cuando se trata de indemnizaciones procedentes pero a partir de otros motivos ajenos al daño desproporcionado y las indemnizaciones improcedentes. En efecto, durante el año 2010 y, a partir de 200 sentencias referenciadas, mientras que un 3,5% de sentencias reconocen un derecho indemnizatorio con fundamento en un daño desproporcionado, un 53% de pronunciamientos reconocen tal derecho pero en base a distintos criterios de imputación. Paralelamente, el 43,5% de estos pronunciamientos declara la indemnización improcedente. Tratándose del año 2011-con base en 212 sentencias referenciadas- en tanto que un porcentaje de sentencias equivalente al 1,9% declara la indemnización procedente por admitir daño desproporcionado, un 53,3%

reconoce igualmente tal derecho pero a partir de criterios diferentes y un 44,8% declara la indemnización improcedente. En 2012 y teniendo presente 205 sentencias, sólo un porcentaje de sentencias equivalente al 1,5% reconoce aquel derecho. Paralelamente, el 46,3% de sentencias lo funda en otros criterios de causalidad jurídica y 52,2% declara la indemnización improcedente. Finalmente, durante el año 2013 así como un 1,7% de las resoluciones dictadas por los TSJ reconocen la viabilidad indemnizatoria por daño desproporcionado, el 49,2% de las sentencias la reconocen por otras vías y un 48,6% simplemente niegan tal posibilidad. El resultado final es el porcentaje de 2,1% de sentencias que articulan la indemnización del actor mediante el cauce que depara la doctrina objeto de análisis.

En cualquier caso, es preciso subrayar que las funciones del gráfico nº 10 ponen de manifiesto la existencia de unas posiciones muy consolidadas en cuanto a las variables representadas –“*Indem. proced. daño despr. –Indem. proced. otros –Indem. improced*”.- dado que representan unos porcentajes que se mantienen extraordinariamente uniformes durante los años que integran el cuatrienio analizado. La función correspondiente al daño desproporcionado se mantiene en valores mínimos durante todo el periodo analizado; incluso, en descenso a partir del año inicial. Respecto de las correspondientes a la indemnización procedente por criterios distintos al daño desproporcionado y la relativa a la indemnización improcedente se mantienen en valores en los valores medios a los que antes nos hemos referido; la primera en una posición descendente y la segunda en una evolución ascendente.

Tratándose del TS, a diferencia de lo que ocurre con los TSJ, hay que resaltar que, aunque mantiene también un criterio muy estricto a la hora de reconocer la existencia de la responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria por la concurrencia de un daño desproporcionado, se producen fuertes tensiones entre los diferentes valores obtenidos anualmente, circunstancia que hace difícil mantener una postura definitiva al respecto. De acuerdo con la sistemática seguida en los puntos anteriores hay que destacar que solamente el 2% de las sentencias dictadas por el TS en materia de responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria se fundamentan en la doctrina del daño desproporcionado; paralelamente, el 40% de las sentencias reconocen un derecho indemnizatorio de tal clase pero, a partir de elementos de causalidad jurídica diferentes al daño desproporcionado y un 58% de las sentencias no

reconocen ningún derecho de esta naturaleza. Se trata, de esta manera, de unos datos muy parecidos a los analizados anteriormente en relación con las sentencias dictadas por los TSJ. La mayor diferencia radica en el mayor porcentaje de pretensiones desestimadas –sustancialmente mayor-, valor que repercute lógicamente en el relativo a las pretensiones procedentes por causas ajenas al daño desproporcionado –sustancialmente menor-. Pero al margen de estos dos planos, los valores estrictamente relativos al reconocimiento de una indemnización por daño desproporcionado son prácticamente idénticos; 2,1% del total de los casos respecto de los TSJ y 2% del total de los casos, cuando se trata del TS. Así, durante el año 2010, sólo una sentencia (1,1%) reconoció el derecho del actor a recibir una indemnización por concurrencia de un daño desproporcionado. En 2011, ninguna sentencia reconoció tal derecho a pesar de que fueron dictadas 100 resoluciones por el TS. En 2012 y, a partir de 107 sentencias, un 3,7% de las resoluciones declararon la procedencia de la indemnización por tal motivo. Finalmente, en 2013 reconoció tal derecho el 20% de las sentencias dictadas. Al respecto, es preciso destacar nos observaciones:

a) En primer lugar, que como ocurre en el caso de los TSJ, el porcentaje que representan las sentencias que declaran la indemnización procedente por daño desproporcionado en relación con el conjunto de resoluciones dictadas es realmente mínimo. En este sentido hay que recordar que durante el año 2010, sobre un total de 93 sentencias, una (1) única sentencia reconoció tal posibilidad. Sin embargo, otras 37 resoluciones que representaban un 38,7% del total declararon procedente el derecho de la parte a ser indemnizado pero con base en otros criterios de imputación. Y, paralelamente, 56 sentencias (equivalentes al 60,2%) declararon la indemnización improcedente. Más acusado es, si cabe, el caso del año 2011. Durante el mismo no se dictó ninguna sentencia a favor del daño desproporcionado y, sin embargo, fueron dictadas 38 sentencias (38%) que declaraban, a partir de otros criterios de imputación, el derecho indemnizatorio del administrado y otras 62 sentencias (62%) de declaraban la indemnización improcedente. En 2012, sobre 107 pronunciamientos analizados, sólo 4 (3,7%) reconocen la existencia de un daño desproporcionado, en tanto que 47 sentencias (43,9%) reconocen la procedencia de la indemnización pero al margen de la teoría que nos ocupa en este trabajo y otras 56 (52,3%) declaran su improcedencia. Finalmente, durante 2013, teniendo en cuenta las 5 sentencias referenciadas, 1 sentencia (20%) declara procedente la indemnización por daño desproporcionado, 1 sentencia (20%)

declara procedente la indemnización pero en base a motivos diferentes y 3 resoluciones (60%) declaran la indemnización improcedente. Tales datos evidencian una importante variabilidad en la evolución anual del sentido de las sentencias dictadas por el TS (véanse las funciones del gráfico nº 11), circunstancia que tiene incluso repercusión estadística según el análisis de χ^2 de Pearson al ser $p = 0,038$ y, por tanto, $<0,05$ (Tabla cruzada 38).

b) En segundo término, se debe hacer notar que la razón de tal circunstancia hay que localizarla, sin embargo, en la propia estructura de la base de datos utilizada -a fecha de realización del análisis-. Comprende tan sólo 5 sentencias relativas al año 2013, lo cual, provoca que, a partir de un número muy limitado de sentencias (1), se obtengan unos porcentajes muy elevados del valor correspondiente (20%). Sea como sea, la obtención de tales valores no supone mayor alteración respecto del resultado final entre los supuestos de indemnización procedente por daño desproporcionado que se encuentra en el 2% (Figura nº 12). Es preciso destacar que al margen del último ejercicio, el porcentaje de indemnizaciones declaradas procedentes por daño desproporcionado disminuiría hasta el 1,66% mientras que el porcentaje de pronunciamientos que declaran las indemnizaciones procedentes por criterios de imputación distintos al daño desproporcionado se elevaría al 40,3% de los casos.

Para finalizar el análisis de esta cuestión, hay que destacar que el cruce de sentencias dictadas por los TSJ y el TS entre las que reconocen el derecho indemnizatorio del administrado con fundamento en la teoría del daño desproporcionado y aquellas otras que reconocen tal derecho pero con fundamento en otros criterios de imputación distintos pone de manifiesto los valores sumamente próximos derivados de la actividad jurisdiccional de uno y otro tribunal (Figura nº 13). En el caso de las sentencias que aceptan la existencia de un daño desproporcionado, hablamos de un 4,30% tratándose de los TSJ y de un 4,68% si se trata del TS. En cualquier caso, son valores que representan una cifra muy modesta respecto del 95,7% y un 95,3% -según se trate de los TSJ y del TS, respectivamente- de las sentencias ajenas al daño desproporcionado.

VII.3.- ANALISIS 2º: DISCUSIÓN DERIVADA DEL ANÁLISIS DE LOS ELEMENTOS ESENCIALES DE LAS ACCIONES DE RESPONSABILIDAD POR DAÑO DESPROPORCIONADO

VII.3.1.- CONSIDERACIONES RELATIVAS AL RECONOCIMIENTO JUDICIAL DE LA DOCTRINA DEL DAÑO DESPROPORCIONADO

A partir del análisis realizado, como es sabido, sobre de 300 sentencias -dictadas por la AN, los JCA²⁹, los TSJ y el TS- recordemos que solamente acogen la doctrina del daño desproporcionado como fundamento de la declaración de la responsabilidad administrativa 92 sentencias. Otros 208 pronunciamientos rechazan tal posibilidad de tal forma que, bien resuelven favorablemente la pretensión indemnizatoria del actor pero con fundamento en otros criterios de imputación, bien, simplemente, fallan en contra del mismo. Sin atender por ahora al tribunal sentenciador, estiman la existencia de un daño desproporcionado solamente el 30,7% de los pronunciamientos. En el restante 69,3% de los casos se rechaza tal posibilidad (Figura nº 14).

Atendiendo ahora a los tribunales analizados (Tabla nº 15) es preciso destacar los siguientes datos:

a) En el caso de los TSJ -a partir de 231 sentencias analizadas-, hay que destacar que 66 pronunciamientos aceptan el daño desproporcionado como fundamento de la acción, mientras que 165 rechazan tal posibilidad. Ello implica que la existencia de un daño desproporcionado es aceptada tan sólo en el 28,6% de los casos. Por el contrario, es denegada en el 71,4% de los supuestos restantes.

b) Tratándose del TS se analizan 51 sentencias. De éstas, 35 pronunciamientos deniegan la posible existencia de un daño desproporcionado como fundamento de la acción de responsabilidad en tanto que 16 consideran su existencia. Tales datos ponen

²⁹ Los JCA tienen competencia jurisdiccional sobre cada provincia, si bien, cuando el volumen de los asuntos lo requiera, se pueden establecer uno o más juzgados en las poblaciones que lo requieran (art. 90.1 y 2 LOPJ), conociendo, en primera o única instancia, de los recursos contencioso-administrativos contra actos que expresamente les atribuya la ley (art. 91.1 LOPJ). En relación con nuestro objeto de estudio y, sin perjuicio del conocimiento de otros asuntos, es preciso destacar que corresponde a los JCA conocer, en única o primera instancia, de los recursos que se deduzcan frente a actos de la Administración de las Comunidades Autónomas que tengan por objeto reclamaciones por responsabilidad patrimonial cuya cuantía no exceda de 30.050 euros [art. 8.c) LJCA].

de relieve que el TS deniega la aplicación de la doctrina del daño desproporcionado como fundamento de la acción de responsabilidad en el 68,6% de los procesos. Por el contrario, tal posición es aceptada tan sólo en el 31,4% de los casos.

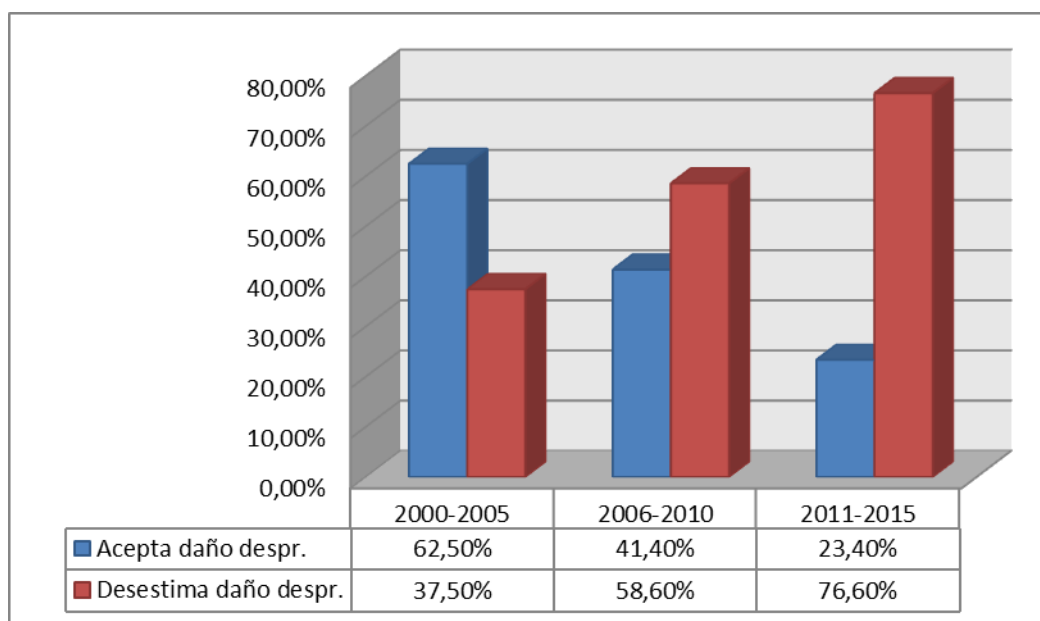
c) El alcance de las sentencias dictadas tanto por la AN como por los JCA es menor. En el primer caso, se analizan 11 sentencias, de las cuales, 6 pronunciamientos (54,5%) reconocen la existencia de un datos desproporcionado y 5 (45,5%) desestiman tal posibilidad. En el caso de los JCA se refieren 4 sentencias (57,1%) son favorables al daño desproporcionado y 3 (42,9%) desestiman la alegación.

Es preciso destacar que gran parte de los valores obtenidos en este punto son muy próximos a los derivados del primer análisis realizado. En efecto, como se recordará, desde un punto de vista general, en aquel lugar obteníamos que un 33,3% de las alegaciones de parte relativas a la existencia de un daño desproporcionado habían sido aceptadas por el tribunal correspondiente y, paralelamente, que un 66,7% de dichas alegaciones habían sido desestimadas. Ahora, declaran la procedencia de la indemnización por daño desproporcionado un 30,7% de los pronunciamientos y la desestiman tal posibilidad el restante 69,3% de los casos. Es más; aunque en el caso de los TSJ, los resultados obtenidos en uno y otro análisis difieren sensiblemente -34% en el primero y 28,6% en el segundo-, tratándose del TS, por el contrario, los valores están extraordinariamente ajustados. En el primer análisis obteníamos un porcentaje de reconocimiento del 31,6% de los casos; ahora resulta un porcentaje del 31,4%. Resulta muy importante destacar la proximidad -no absoluta, ciertamente- de tales datos, pues, en tanto que se trata de dos análisis distintos, con un enfoque diferente y que, incluso, parten de una diferente vía de ingreso en la base de datos utilizada y metodología de realización, parece evidenciarse algo más que una simple tendencia en la aceptación por parte de los diferentes órganos jurisdiccionales de lo contencioso-administrativo de las alegaciones de las partes relativas a la posible actualización de un daño desproporcionado, posición que oscilaría en torno a un porcentaje de $\pm 30\%$.

Se trata, en cualquier caso, de un porcentaje de aceptación de hipótesis de concurrencia de daño desproporcionado bajo. En el análisis anterior, nos hemos referido ya a las causas que, a nuestro juicio, conducen a esta situación –el carácter excepcional del hecho determinante del daño desproporcionado, la existencia de una jurisprudencia muy casuística a la hora de aceptar tal hecho y que hace difícil entrever normas

generales, pocas expectativas de los recurrentes a la hora de articular procesalmente un daño desproporcionado que lleva a que el número de alegaciones en este sentido sea realmente escaso, etc ...-. Interesa más destacar en este momento que, de conformidad con los datos expuestos en los resultados, el análisis de los sucesivos quinquenios en que se divide nuestro estudio evidencia una disminución muy acusada del porcentaje de sentencias que aceptan la actualización de un daño desproporcionado como fundamento de su decisión. En efecto, aunque el porcentaje medio de aceptación de la existencia de un daño desproporcionado por parte de los tribunales de lo contencioso administrativo se sitúa en un 30,7%, hay que destacar que tal valor disminuye progresivamente y, así como durante el quinquenio 2000-2005 tal valor alcanza el 62,5% de las sentencias, durante 2006-2011 disminuye hasta el 41,4% de los pronunciamientos y, finalmente, durante 2011-2015 llega al 23,4%. Especialmente reseñable es este último quinquenio, en el cual, a pesar de ser el periodo en el que existen más sentencias que reconocen la existencia de un daño desproporcionado (46 sentencias que representan el 50% del total de reconocimientos) el porcentaje de reconocimientos indemnizatorios por daño desproporcionado disminuye, como ya hemos indicado, al 23,4% de las sentencias dictadas en ese quinquenio.

Como vimos al analizar aquel epígrafe, se trata, incluso, de una relación con significación estadística ($p = 0$ y, por tanto, $<0,05$). Tal circunstancia es consecuencia inmediata del escaso número de sentencias en las que se basa el estudio durante el primer cuatrienio –en cualquier caso, son todas las referenciadas en la base de datos utilizada para el desarrollo del estudio-. No obstante, desde un punto de vista jurídico no hay que olvidar las fuertes alteraciones que expresa una posición jurisprudencial todavía en plena fase de consolidación en las fechas en las que se desarrolla gran parte de nuestro estudio. Tal circunstancia determina una importantísima variabilidad en los valores o porcentajes resultantes. Además, aunque no es posible descartar en esta materia cierto nivel de aleatoriedad dado que toda sentencia parte de unos antecedentes que no se tienen por qué ocurrir predeterminadamente pero cuya actualización es requisito sine qua non para la acción jurisdiccional, no se puede ignorar el mayor rigor técnico de la jurisdicción contencioso-administrativa a la hora de apreciar o no, el criterio de imputación analizado en este trabajo. En la figura nº 50 recordamos esta relación.



(Figura n° 50. Relaciona Sentencia – Quinquenio)

El análisis realizado pone de manifiesto además dos circunstancias que es preciso destacar en este lugar:

a) En primer lugar, la mayor sensibilidad de la 2ª Instancia hacía la doctrina del daño desproporcionado respecto de la 1ª Instancia. Tal afirmación resulta del análisis y cruce de los datos relativos a los porcentajes de las resoluciones judiciales que en 1ª y 2ª Instancia reconocen y aplican la doctrina del daño desproporcionado como fundamento de su razonamiento indemnizatorio. En efecto, recordemos que, por un lado, se han estudiado 210 sentencias dictadas por tribunales de 1ª Instancia –fundamentalmente, por los TSJ pero se incluyen también algunas resoluciones dictadas por la AN y los JCA-, en relación con las cuales, 61 sentencias que reconocen la existencia de un daño desproporcionado y aplican consecuentemente tal teoría como fundamento de su razonamiento indemnizatorio, mientras que otras 149 sentencias deniegan su aplicación. Tales valores implican que, tal como se indicaba en la figura n° 15, solamente se acepte la concurrencia de un daño desproporcionado en el 29% de los casos analizados. Por el contrario, se niega su existencia en el restante 71% de los asuntos. Por otra parte, hemos analizado 90 sentencias dictadas en vía de recurso tanto por los TSJ como por el TS. De todas ellas, 31 sentencias fundamentan el reconocimiento de la responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria en la existencia de un daño desproporcionado. Por el contrario, rechazan tal posibilidad otras 59 resoluciones. Esto

significa que el 34,4% de los casos analizados se acepta el daño desproporcionado como base de responsabilidad; en el 65,6% restante de supuestos se deniega tal posibilidad (Figura nº 16). Pues bien, el cruce de datos relativos a las sentencias analizadas de 1ª y 2ª Instancia evidencia una mayor sensibilidad de esta última instancia a la hora de admitir la doctrina del daño desproporcionado como fundamento de su juicio estimatorio de la responsabilidad administrativa respecto de la primera. Efectivamente, las sentencias estimatorias de 1ª Instancia representan un 29%, en tanto que dichas sentencias en 2ª Instancia se elevan al 34,4%.

Desde esta perspectiva, es preciso destacar dos observaciones de interés. En primer lugar, que tal circunstancia se produce incluso a nivel interno de los TSJ si comparamos las sentencias dictadas por estos tribunales en 1ª y en 2ª Instancia. En efecto, en el primer caso, obtenemos un modesto 26,7% del total de sentencias dictadas por dichos tribunales. En el caso de la 2ª Instancia, tal porcentaje alcanza un 37,5%. En segundo, que limitando nuestro análisis a las sentencias dictadas en 2ª Instancia y, aunque el porcentaje de fallos a favor de la existencia de un daño desproporcionado resulta muy próximo entre el TS y los TSJ, existe también cierto predominio del primero de los dos tribunales citados. En efecto, de los 31 pronunciamientos que en dicha Instancia aceptan la existencia de un daño desproporcionado como fundamento de los mismos, el 51,6% de las sentencias (equivalentes a 16 pronunciamientos) han sido dictados por el TS. Paralelamente, los TSJ tienen el protagonismo en el 48,4% de los casos (15 sentencias).

b) En segundo término que, aunque la 2ª Instancia de acuerdo con la lógica jurídico-procesal que inspira el mecanismo legal de los recursos de apelación y de casación no trata de subvertir la del tribunal de instancia -antes al contrario, el carácter innovador del recurso juega con carácter excepcional, de tal forma que éste sólo puede modificar la primera resolución en los casos expresamente determinadas por la ley, generalmente, por contravención de normas esenciales del ordenamiento o de la jurisprudencia-, de tal forma que sólo en un 23,4% de las ocasiones el pronunciamiento de la 2ª Instancia modifica el recaído en 1ª –se confirma la decisión en un 76,6% de los casos-, lo normal en estos supuestos es que se incremente la cuantía de la indemnización. En efecto, de acuerdo con los resultados de nuestro análisis, las sentencias que implican un aumento en la cuantía de la indemnización otorgada en 1ª

Instancia, representan el 66,7% de los casos (14 sentencias). Solamente, en un 28,6% de los supuestos (6 sentencias) suponen una reducción de dicha cuantía. En un caso (4,7%), no nos podemos pronunciar al respecto en tanto la sentencia remite la fijación del quantum indemnizatorio al trámite de ejecución de sentencia sin que se proporcionen datos relativos a la petición de instancia. Consideramos indiferente a estos efectos entrar a determinar la mayor o menor implicación de los tribunales a estos efectos. Por un lado, carecemos de los suficientes para pronunciarnos con precisión al respecto. Por otro, dado que existe un mayor número de sentencia dictadas por los TSJ que por el TS (14 en el primer caso y 6 en el segundo), esta preeminencia se da en los dos planos; tanto respecto de los pronunciamientos que aumentan la indemnización (64,2% - 35,8%) como respecto de los que la disminuyen (83,3% - 16,7%).

Estos resultados vienen a confirmar, pues, la consideración de partida, en el sentido de que las instancias superiores resultan más garantistas y expresan una mayor implicación con el derecho a la tutela judicial efectiva los ciudadanos que las instancias previas. En efecto, la 2ª Instancia no sólo es más sensible a admitir las alegaciones de parte fundadas en la doctrina del daño desproporcionado y a aplicar esta posición para fundamentar su razonamiento indemnizatorio -la diferencia entre la 1ª y la 2ª Instancia es de más de un 10 puntos, lo cual, supone una diferencia apreciable- sino que, cabiendo la interposición del recurso y dado lugar éste a la modificación de la sentencia recurrida, los tribunales implicados tienden a aumentar la indemnización reconocida en 1ª instancia. Tiene importancia destacar esta circunstancia porque en la praxis jurídica es normal entre los operadores jurídicos pensar lo contrario; se tiende a imputar a las instancias superiores un mayor rigor. En relación con nuestro objeto de estudio, el análisis de los datos pone de relieve que no es así.

VII.3.2.- CONSIDERACIONES RELATIVAS AL FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA POSICIÓN JUDICIAL

A.- EL DAÑO DESPROPORCIONADO COMO LESIÓN PATRIMONIAL; CONCEPTO Y DELIMITACIÓN

En materia de responsabilidad patrimonial de la Administración, el concepto de lesión patrimonial constituye el fundamento mismo del sistema. Así lo pone de manifiesto la legislación reguladora de la responsabilidad patrimonial de la Administración cuando afirma que son indemnizables las lesiones producidas al particular provenientes de daños o perjuicios que éste no tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la ley. De ahí, que toda la doctrina administrativista haya destacado la necesidad de precisar de una manera rigurosa el concepto de lesión patrimonial; imperativo que surge también en relación con nuestro objeto de estudio.

Pues bien, la lesión patrimonial no se debe confundir otros conceptos, más o menos próximos -daño o perjuicio-, pero que resultan de aquella responsabilidad administrativa³⁰. Debemos atender a un concepto más estricto que permite diferenciarlo del simple daño o perjuicio, comprensivo solamente de aquellos resultados cuando resulten antijurídicos; es decir, cuando el afectado no tenga el deber jurídico de soportar el menoscabo patrimonial de acuerdo con la ley (antijuridicidad objetiva). Recordemos que la antijuridicidad no trae causa de la incorrección de la acción u omisión causante del resultado dañoso (antijuridicidad subjetiva) sino, exclusivamente –de acuerdo con el carácter objetivo que inspira la responsabilidad patrimonial- de la inexistencia de un deber jurídico que imponga la necesidad de soportar las consecuencias dañosas que se derivan de aquel hecho para su esfera patrimonial y enjuiciado, siempre, desde la perspectiva del ordenamiento jurídico vigente. En consecuencia, la antijuridicidad susceptible de convertir el daño o perjuicio económico sufrido en una lesión patrimonial indemnizable, se predica del efecto de la acción administrativa a partir de un principio objetivo de garantía patrimonial hacia los ciudadanos que resulta operativo, postulando la cobertura del daño causado en tanto en cuanto no existan causas de justificación que legitimen como tal, el perjuicio de que se trate; causas de justificación que deben ser siempre expresas y consistir en un título que determine o imponga como jurídicamente

³⁰ A título de ejemplo, véanse GARCÍA DE ENTERRÍA E. y FERNÁNDEZ RODRIGUEZ T.R., “Curso ...”, págs. 372-378 y PAREJO ALFONSO L., “Derecho Administrativo ...”, págs. 880-882.

querido el perjuicio contemplado³¹. Al margen de estos supuestos, cualquier otra lesión causada por la Administración constituye un daño o perjuicio injusto que precisamente por su carácter antijurídico debe ser indemnizado por aquélla.

Recordemos también que, de acuerdo con lo previsto en la legislación reguladora del régimen jurídico del Sector público, para que el daño dé lugar a una lesión patrimonial en sentido estricto debe, además de afectar a bienes y derechos de los ciudadanos, ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas. Así lo confirma unánime y reiterada jurisprudencia contencioso administrativa (sin ánimo de ser exhaustivos podemos citar, entre otras, las Ss TS. de 2 febrero de 1980; 19 de noviembre de 1982; 25 de septiembre de 1984; 2 de diciembre de 1992; 25 de enero de 1993; 27 de junio y 20 de mayo de 1997; 7 de marzo de 2000; ó, 30 de enero 2001). El concepto clave es, pues, el de lesión (Ss. TS de 6 de marzo de 1979 y 7 de diciembre de 1981).

Pues bien, volviendo propiamente a nuestro objeto de estudio, hay que recordar que el núcleo esencial de la doctrina del resultado desproporcionado consiste en la idea de que si, como consecuencia del tratamiento médico dispensado al paciente, se produce un daño en la persona de éste que no guarda relación posible con el evento que le llevó a acudir al facultativo y éste último no explica cual pudo ser el motivo que provocó el resultado indeseado que es considerado desproporcionado –al menos, como punto de partida-, queda acreditado, por un lado, el nexo causal entre la actuación profesional y el daño ocasionado y, por otro, la culpa de aquel. En otras palabras; en estos supuestos se considera que el resultado desproporcionado deriva de la acción u omisión del médico³². Una cabal definición y entendimiento correcto de lo que se debe entender por resultado desproporcionado es, por tanto, un elemento esencial para el desarrollo de una praxis apropiada en relación con esta doctrina, máxime cuando el análisis tanto de jurisprudencia contencioso-administrativa –como ocurre, por lo demás, con la civil– como de la doctrina y de la práctica profesional, pone de manifiesto un entendimiento muy equívoco de lo que se debe entender por resultado desproporcionado. Por parte de

³¹ En palabras de GARCÍA DE ENTERRÍA E. y FERNÁNDEZ RODRIGUEZ T.R., “Curso ...”, pág. 373.

³² O'CALLAGHAM MUÑOZ X. “Nuevas orientaciones jurisprudenciales en materia de responsabilidad civil médica”, Actualidad civil, núm. 1, págs. 1-7, enero, 2001 y GALÁN CORTÉS J., “Responsabilidad ...”, pág. 244.

la jurisprudencia se suele identificar en la mayoría de las ocasiones, simplemente, con el alcance de la lesión producida o con la frecuencia de la lesión, en ambos casos, al margen de otras consideraciones referentes, más bien, a su relación con la clase de intervención médica realizada. Un proceder contrario conduciría a práctica judicial todavía más casuística, que fomentaría su alegación ante cualquier hipotético supuesto de responsabilidad –o, por el contrario, desincentivaría su empleo- y que, en definitiva, redundaría en una conveniente y necesaria seguridad jurídica.

Recordemos también en este sentido que el gran abanico de conceptos utilizados a la hora de referirse a la institución –daño o resultado desproporcionado, anómalo, clamoroso, desmesurado, enorme, etc ...-, junto con la variedad de hipótesis a las que dicha jurisprudencia ha referido tal criterio de imputación –daños típicos o atípicos, anormales, inusuales o catastróficos, expresados de acuerdo con máximas de experiencia etc ... -, han sido las causas de la gran indeterminación en cuanto al alcance del concepto y, en definitiva, de las dudas expresadas al respecto especialmente por la doctrina civil³³. Su concreción y precisa determinación resulta, pues, una necesidad absoluta. No se trata de una cuestión baladí, pues, como hemos comentado con anterioridad, el concepto de lesión patrimonial constituye el elemento esencial del modelo de responsabilidad patrimonial, circunstancia que impone la necesidad de precisar tal concepto desde una perspectiva jurídica.

Pues bien, frente a la indeterminación inicial y, de acuerdo con la opinión expresada por la jurisprudencia y la doctrina, parecen ser dos las perspectivas desde las que encuadrar cabalmente el alcance del daño desproporcionado. Por un lado, la referida al carácter atípico del resultado producido -pero no querido-. Por otro, el punto de vista estrictamente médico y científico desde el que se debe concretar dicho carácter atípico o anormal del daño. Analicemos ambas cuestiones.

En efecto, debemos considerar que el ámbito material de aplicación de la doctrina del resultado desproporcionado debe quedar limitado a las hipótesis de actualización de daños atípicos, excluyendo del mismo la materialización de otras clases

³³ Véase, DÍEZ-PICAZO y PONCE DE LEÓN, 2001, pág. 109, para el cual, de acuerdo con la doctrina del daño desproporcionado, << ...no termina de saberse en que consiste la desproporción del daño ...>>. En el mismo sentido DIAZ REGAÑÓN C., “Comentario ...”, pág. 1203 o ELIZARI URTASUN L., “El daño desproporcionado ...”, págs. 26 y ss.,

de daños que se pueden calificar como anormales, graves o catastróficos. Así lo considera tanto la jurisprudencia civil como la contencioso-administrativa y lo estima, igualmente, la doctrina que se ha ocupado del tema. Recordemos que, en principio, se entiende por daños atípicos derivados de un acto médico —en sentido amplio—, los daños que no son inherentes al mismo, específicos de la clase de intervención realizada. Por el contrario, se consideran daños típicos aquéllos que si resultan inherentes al tipo de intervención médica realizada, propios de la misma, aunque su actualización se produzca muy raramente, de forma casi anecdótica. Se trata, en definitiva, de los denominados daños patognomónicos; siempre, como veremos seguidamente, considerados como tales a partir del estado del conocimiento médico existente en el momento. Desde este punto de vista, son ejemplos paradigmáticos de daños típicos, por ejemplo, la lesión del nervio facial que se produce en ciertas intervenciones de oído, la recanalización del conducto deferente después de realizar una vasectomía o la lesión del nervio recurrente tras la práctica de una tiroidectomía.

Desde esta perspectiva, se considera que comparando los resultados producidos en una determinada intervención con los que son propios e inherentes a la misma, es posible entender que si éstos no se encuentran entre las complicaciones típicas de la misma, ha tenido que ocurrir algo extraño en el transcurso de la misma; un algo extraño que se concreta en la omisión de la diligencia debida por parte del facultativo. En otras palabras; de la actualización de un resultado atípico es posible deducir que el curso causal de los acontecimientos se ha separado de lo que debe ser considerado correcto y esta circunstancia constituye, de por sí, una probabilidad de la existencia de culpa, en conexión causal con la actuación médica³⁴. Por el contrario, la materialización de un riesgo típico no levanta ninguna sospecha en cuanto a la corrección de la actuación del médico, en tanto que puede ser explicado coherentemente.

En el ámbito de la jurisdicción contencioso-administrativa es preciso destacar la existencia de una importante evolución desde las posiciones iniciales que sostenían un concepto en exceso extenso del daño desproporcionado hasta llegar a unos límites mucho más precisos que no consideran aplicable la doctrina del daño desproporcionado

³⁴ ELIZARI URTASUN L., “El daño desproporcionado ...”, pág. 32, para la cual, es la presencia de este índice de probabilidad lo que justifica que sea el demandado quién tenga que acreditar qué fue lo que ocurrió, alterando las reglas probatorias ordinarias en materia de responsabilidad civil médica.

en los casos de actualización de otros riesgos anormales, graves o inusuales por ser considerados como típicos de una clase de intervención³⁵.

Desde el primer punto de vista se puede citar la SAN de 4 de octubre de 2000. El asunto fue el siguiente. Un hombre fue sometido a una extracción del cordal inferior izquierdo -incluida la pieza 38-, debido a la existencia de un foco infeccioso según revelaba una ortopantografía. Como consecuencia de ello, se produjo una lesión del nervio mandibular -mentoniano-, 3º rama del trigémino que daba lugar a una zona de anestesia en la región mentoniana izquierda refractaria a toda clase de estímulos, si bien, se conservaba la función motora. Con posterioridad, aunque se desarrolló una nueva intervención con la finalidad de mejorar la lesión, no se produjo resultado alguno. Pues bien, en la sentencia se afirma que dicha intervención ha causado un daño desproporcionado en el paciente, a pesar de que según reconoce expresamente, de acuerdo con la bibliografía científica aportada tal efecto es aceptado como una << ... *complicación de la intervención en el tercer molar, inferior o de la pieza 38, una parestesia postextracción desde un 1 % a un 4,4 %, por lo tanto son lesiones postextracción que pueden y se producen en ese porcentaje alto de caso, así pues la lesión del nervio alveolar inferior está reconocida como factible, indicándose que al*

³⁵ Aunque excede de los propósitos de nuestro estudio el análisis de la jurisprudencia civil es preciso destacar que en ésta se produce una situación muy similar a lo que ocurre en el ámbito contencioso. En efecto, así como hay sentencias que vinculan el daño desproporcionado con la concurrencia de un daño atípico, otras sostienen una concepción amplia de dicha institución y la vinculan, simplemente, a la anormalidad del resultado. Sin ningún ánimo de ser en absoluto exhaustivo se puede ver respecto del primer caso, las Ss. TS 21 de octubre de 2005, de 26 de junio de 2006 ó 30 de junio de 2009. Este último pronunciamiento se refiere a una grave lesión del nervio ciático sufrida por una mujer después de serle implantada una prótesis de cadera; lesión, respecto de la cual, el tribunal afirma que << ... *si la propia parte recurrente mantiene en este motivo que la lesión del nervio ciático era una complicación previsible, fundando además su motivo primero precisamente en la tipicidad de tal complicación, la sentencia de primera instancia razona que “la lesión del nervio ciático está descrita como complicación de esta intervención quirúrgica en la literatura científica, con una estimación de frecuencia en el 3,5% de los casos” y, en fin, la sentencia recurrida confirma este mismo dato, entonces forzoso será concluir que no hay el menor asomo de resultado desproporcionado que pueda justificar una inversión de la carga de la prueba en contra del cirujano demandado.>>. No obstante, como apunté con anterioridad, otras numerosas sentencias han atendido al criterio de la anormalidad del resultado producido respecto de lo que se puede considerar habitual. Así, por ejemplo, la STS (1ª) de 2 de diciembre de 1996, se refiere a un mal resultado de la intervención o tratamiento médico por desproporcionado, cuando tal circunstancia resulte respecto de << ... *lo que es usual comparativamente, según las reglas de la experiencia y del sentido común* ...>>. No se refiere en absoluto, a la naturaleza del daño. Y la STS (1ª) de 5 de enero de 2007, considera que se ha producido un daño desproporcionado con el argumento de se ha actualizado –“ ... *ante la realidad de un daño* ... “-, dice el pronunciamiento citado- un resultado que << ... *excede notoriamente de los que comparativamente quepa estimar como consecuencia asumible de una intervención médica, ha de inducirse que existió insuficiencia de los medios empleados o mala praxis médica.* >>.*

menos un 1 % de todos los pacientes a quienes se extraen los terceros molares inferiores tienen disesresia o hipoestesis permanentes.>>. Es decir; a pesar de que a tenor de la literatura médica estamos ante un riesgo típico descrito detalladamente del que, incluso, se conocen unos porcentajes precisos de concurrencia y de que todas estas circunstancias son conocidas por el tribunal, éste califica la lesión como un daño desproporcionado; daño desproporcionado, en tanto –afirma la sentencia-, se ha producido un riesgo excepcional o no habitual. En efecto, el tenor subsiguiente del pronunciamiento es claro al respecto: << En el caso de autos, no guarda proporción la extirpación de un molar con el resultado padecido, en el sentido de que no suele ser habitual que como resultado de tal extirpación se produzca una situación de anestesia en la región mentoniana. La causa de la lesión se encuentra en la terapia aplicada (en la técnica de anestesia troncular o en la maniobra de extracción del molar), no es por lo tanto, un efecto secundario derivado del riesgo inherente a la situación del paciente, sino un riesgo derivado de la técnica empleada por el médico.>>.

Igual ocurre con la Sentencia dictada con fecha de 5 de febrero de 2001 por el TSJ de Andalucía, en relación con una parálisis recurrencial izquierda post quirúrgica – tiroidectomía subtotal bilateral-. Tal pronunciamiento, a pesar de que el razonamiento del tribunal parece ir por unos derroteros en tanto que afirma muy claramente que << ... No puede desconocerse que en el desempeño del servicio público sanitario, por absoluto que sea el carácter objetivo de la responsabilidad patrimonial de la Administración, con frecuencia nos encontramos en presencia de un conflicto de intereses o bienes, pues para salvaguardar el bien "salud" es necesario desarrollar actividades terapéuticas o quirúrgicas que, aún siendo medicamente las indicadas y correctamente ejecutadas, conllevan unos riesgos inherentes, que, además, son asumidos por el paciente, siempre y cuando, como es lógico, tengan una cumplida información de los riesgos conocidos e inseparables de la intervención quirúrgica. >>, acaba reconociendo el derecho de la paciente a ser indemnizada.

Lo mismo se puede decir de otras muchas sentencias cuyos antecedentes refieren daños de carácter netamente típicos y en las que los tribunales correspondientes acaban reconociendo derechos indemnizatorios como consecuencia de la actualización de daños que son calificados como desproporcionados (SAN de 3 de octubre de 2001- encefalopatía anóxica como consecuencia de aspiración de vómito-; STSJGal. de 5 de

noviembre de 2001-infección postoperatoria-; STSCat de 6 de septiembre de 2005 – igualmente, infección nosocomial-; STSVal. de 7 de abril de 2006 –incontinencia anal como consecuencia de una episotomía practicada durante un parto -; STSJMad. de 15 de mayo de 2006 –axonotmesis incompleta severa como consecuencia de intervención para implantación de prótesis de cadera izquierda-; STSJMur. de 14 de julio de 2006 – pérdida total de visión como consecuencia de una intervención de embolización selectiva de la arteria oftálmica-; STSJAst de 14 de septiembre de 2006 –pseudoartrósis atrófica de húmero derecho como consecuencia de sucesivas intervenciones quirúrgicas- ; STSJNav. de 8 de noviembre de 2007 -rotura esofágica como consecuencia de una intervención quirúrgica-; STSJGal. de 9 de abril de 2008 –perforación uterina con pérdida de útero como consecuencia de legrado -; STSJVal. de 24 de septiembre de 2009 –radiculopatía crónica nivel ciático izquierdo que deriva en incapacidad permanente para el ejercicio de la profesión como consecuencia de una inyección intramuscular-).

En algún pronunciamiento, incluso -por ejemplo, la ya citada STSJ Gal. de 5 de noviembre de 2001-, acogiendo la jurisprudencia civil, relaciona también la teoría del daño desproporcionado con determinadas clases de intervención o con fallos en prestación sanitaria dispensada, al margen de otras circunstancias, lo que conduce -como ella misma se encarga de poner de manifiesto-, a articular hipótesis de responsabilidad objetiva. En efecto, en dicho pronunciamiento se afirma expresamente que << ... aún cuando no se apreciara un actuar negligente, estando como se está en presencia de un proceso infeccioso desencadenante de todo aquel desarrollo negativo posterior, resulta aplicable el principio de presunción o probabilidad de culpa, asentada en la doctrina de corte jurisprudencial del resultado desproporcionado, apreciable en los supuestos de infecciones contraídas o reactivadas en el propio centro hospitalario (SSTS Sala 1ª, de 1 y 21-7-1997 y 9-12-1998 y 5-2-2001 entre otras) o a consecuencia de transfusiones de sangre (SS TS. Sala 1ª, de y 30-12-1999), de fallos en determinados dispositivos de implante o en el instrumental quirúrgico de la intervención (SS TS Sala 1ª, de 24-9 y 22-11-1999) o en fin, de daños desproporcionados en relación con el escaso riesgo atribuible en principio a una determinada intervención, (STS Sala 1ª, de 29-6-1999), supuestos en los que claramente se plasma el principio de responsabilidad objetiva de la Administración.>>.

Es preciso destacar, no obstante, que en la SAN de 3 de diciembre de 2003 se vislumbra ya una referencia al carácter atípico del daño como elemento definidor del resultado desproporcionado; ciertamente, mezclada con otros elementos como es la << ... *desproporción evidente entre la nimia entidad de la intervención a la que iba a ser sometido el paciente y el hecho de que, no sólo falleciera, sino que dicho fallecimiento se produjera sin que llegara ni tan siquiera a ser anestesiado ...* >>, pero como señalamos, apunta en esa dirección. En concreto, se trata de una intervención de uvulopalatoplastia destinada a tratar a un paciente aquejado de apnea obstructiva del sueño que fallece durante las maniobras de intubación. El informe anestésico advertía de que no era posible visualizar correctamente la úvula del paciente debido a la obesidad que padecía y a su cuello corto pero el equipo médico intentó realizar en varias ocasiones aquellas maniobras sin mayor resultado, si bien, fue necesario realizar una traqueotomía urgente y administrar ciertos fármacos con el fin de evitar un broncoespasmo del cual no pudo, sin embargo, recuperarse y falleció poco después. Al respecto, el tribunal declara que << *Es evidente que se produjo una asistencia inadecuada por cuanto a resultas de una intervención de importancia menor (uvulopalatoplastia) el paciente falleció sin poder llegar a conocer las causas del fallecimiento, lo que nos debe poner en contacto con la llamada teoría del daño desproporcionado para justificar la estimación de las pretensiones ejercitadas por la parte recurrente. ...*>> y, con fundamento en la jurisprudencia de lo civil afirma que << *... no se sometió al paciente tratamiento previo que habría podido, quizás, evitar el tratamiento quirúrgico o habría constituido éste como último remedio antes de practicar la intervención. Tampoco se adoptaron las precauciones que eran necesarias en atención a las circunstancias que concurrían en el paciente y que habrían justificado haber tomado medidas especiales ante la previsión de especial dificultad para llevar a cabo la intubación. Por último se produce un resultado desproporcionado según el cual, dada la entidad de la intervención a la que se iba a someter el paciente, no era previsible la aparición de dicha consecuencia como resultado razonable de la clase y entidad de la operación quirúrgica ni parecía que pudiera estar en relación lógica con la naturaleza e intensidad de la patología previa que presentaba.* >>.

Más clara al respecto es la STS (3ª) de 16 de diciembre de 2003 que se refiere a un daño atípico como definidor de un resultado desproporcionado. Se trata, en esa ocasión, de una operación para corregir una colelitiasis y una hernia de hiato que acaba

con una gastrectomía total y síndrome del Dumping, determinantes de la invalidez de la paciente. Dice el TS que << ... resulta obvio que la inicial intervención quirúrgica practicada desencadenó unas consecuencias para la salud de la enferma desmesuradas y que ésta no estaba obligada a soportar porque fueron mucho más allá de lo previsible y tuvieron su origen como destaca el perito en la operación realizada el 31 de marzo de 1993 que produjo unas secuelas que no son la consecuencia normal de una operación que tenía por objeto corregir una coleditiasis y una hernia de hiato.>>

La STSJ del País Vasco de 2 de julio de 2004, niega la aplicación de la doctrina del daño desproporcionado debido al carácter típico del resultado –rotura del surco aórtico ventricular determinante de un shock cardiogénico- de la operación cardiaca a la que fue sometida una paciente -resección parcial de velo y anuloplastia de la válvula mitral con implante de prótesis Anillo Picio y que, como tal, aparece descrito en diferente literatura médica. En el mismo sentido, se expresan multitud de sentencias que, por tal motivo, no aplican aquella doctrina (SAN de 14 de julio de 2004 –invalidez absoluta para el trabajo como consecuencia de una intervención de liberación de atrapamiento del nervio cubital-; STSJAnd. de 15 de diciembre de 2005 –lesiones como consecuencia de la anestesia suministrada al paciente; STSJPV de 24 marzo de 2006 –incontinencia urinaria y de deposición y disfunción sexual derivada de la práctica de una hemilaminectomía izquierda con extirpación del disco izquierdo-; STSJMad. de 13 de junio de 2006 –disfunción de rodilla como consecuencia de una osteotomía valgizante-; STSJMad. de 15 de noviembre de 2006 –fallecimiento de la paciente como consecuencia de extirpación de ganglioneuroma-.

Paralelamente a la posición anterior, la STS (3ª) de 20 de septiembre de 2005, volvió a aplicar, sin embargo, la doctrina del daño desproporcionado con fundamento, simplemente, en la desproporción existente entre el daño sufrido por una paciente sometida a una intervención de estenosis traqueal fibrótica secundaria a una postintubación, como consecuencia de la cual, quedó impedida sufriendo una tetraplejia flácida a nivel C5-C6 completa, con afectación sensitiva motora y vejiga e intestino neurógeno. En ningún momento el TS se preocupa en constatar ante qué clase de daño se encuentra. Y, desde esta perspectiva, después de afirmar muy expresivamente que la paciente << ... entró en el quirófano sin lesión medular alguna y salió anestesiada y tetrapléjica ...>>, considera que << ... cuando el mal resultado obtenido es

desproporcionado a lo que comparativamente es usual, debe aplicarse una presunción desfavorable al buen hacer exigible y esperado y también propuesto desde su inicio que ha de desvirtuar, en este caso, la Administración responsable del acto sanitario público, justificando su adecuada actividad. >>.

En cualquier caso, parece que, a partir de entonces parece que la consideración de que la doctrina del daño desproporcionado no se puede aplicar en aquellos casos en los que el resultado indeseado de la intervención desarrollada esté descrito en la literatura médica como inherente a la misma, se fue consolidando progresivamente, al menos por lo que hace a la doctrina sentada por el TS (3ª). Así, en la Sentencia de 10 de julio de 2007, dictada en un caso en el que el tratamiento dispensado para afrontar un Shunt esplenorrenal provoca una encefalopatía anóxica determinante de la invalidez absoluta del paciente, aquel tribunal, tras poner de manifiesto dicha circunstancia, afirma que *<< ... dicha doctrina [la relativa al daño desproporcionado] viene referida a los casos en que el acto médico produce un resultado anormal e inusualmente grave y desproporcionado en relación con los riesgos que comporta la intervención en relación con los padecimientos que se trata de atender, como se refleja en la sentencia de 20 de junio de 2006, y y es el caso que según recoge la propia parte recurrente en su demanda, por referencia a los informes del Jefe del Servicio de Neurocirugía y del Servicio de Reanimación, se trataba de una intervención compleja, que podía presentar importantes complicaciones, considerando un éxito que se lograra la extirpación del tumor cerebral, cuya localización era la más peligrosa de todas las posibles y, por otra parte, el padecimiento de la interesada, según el informe del Jefe de Neurocirugía, de no operarse, la evolución natural del proceso hubiera conducido a la muerte, de manera que no puede atenderse a los leves síntomas con los que la interesada acudió a los servicios sanitarios sino a la gravedad y consecuencias de la enfermedad que padecía, y que confirma el perito procesal cuando en su informe señala que la evolución clínica del tumor diagnosticado es el deterioro neurológico progresivo una vez se inicia la repercusión sobre las estructuras vecinas, añadiendo que la intervención por su localización tenía riesgo de mortalidad (entre 7% y 15%) y de morbilidad y es una cirugía delicada y complicada, lo que excluye el resultado desproporcionado que se alega por la parte, que no tiene en cuenta la gravedad de la enfermedad y su evolución natural, atendiendo únicamente a los leves síntomas con los que acudió a los servicios médicos que, sin embargo, no reflejaban el alcance del*

padecimiento y la importancia del remedio aplicable, consistente en una intervención quirúrgica de considerable riesgo, que, además, era inevitable, pues también el perito procesal pone de manifiesto, en el acto de ratificación del informe, que si bien podría haberse retrasado 2, 3 ó 4 meses, en cualquier caso la intervención tendría que haberse hecho. >>. Poco antes, la STS de 28 de junio de 2007 en un caso en el que una paciente sufre múltiples lesiones abdominales que le provocan una minusvalía del 40% como consecuencia de una intervención quirúrgica realizada con el fin de extirparle un quiste ovárico, mantenía la misma posición. La STS de 9 de junio de 2009 en relación con la práctica de una exodoncia afirma que *<< ... no resulta adecuada la invocación de la doctrina del daño desproporcionado a efectos probatorios, cuando la lesión padecida por la interesada [lesión del nervio lingual] como consecuencia de la intervención a que fue sometida constituye un riesgo propio de la misma en un porcentaje considerable, según se informa por los peritos, lo que puede incidir en las condiciones del consentimiento informado, como ya se planteó en este proceso, pero puede considerarse como un daño desproporcionado. >>.* La STS de 18 de diciembre de 2009 dictada en relación con una intervención de hernia umbilical que produce una tetraparesia al paciente, aplica la doctrina del daño desproporcionado con fundamento en la consideración, avalada por la Real Academia de Medicina y Cirugía, de *<< ... la imposibilidad de intubar como “extremadamente rara y excepcional” en paciente “de características aparentemente normales de cuello y cavidad oral” >>.* La STS de 29 de junio de 2010, como fundamento igualmente en los informes médicos, determina como daño atípico de una intervención quirúrgica desarrollada para la extracción de un meningioma, la evisceración del globo ocular derecho y hemiparesia derecha determinantes de invalidez absoluta como consecuencia. Igualmente, La STS de 9 de marzo de 2011, considera una complicación típica de la intervención quirúrgica destinada a corregir la hidrocefalia obstructiva triventricular con lesión expansiva pineal que sufría una mujer, la hemiparexia izquierda de carácter y diplopía determinante de una invalidez del 75%.

Pronunciamientos más recientes expresan un más estricto criterio a la hora de calificar un daño como atípico o típico y, consecuentemente, son mucho más restrictivos a la hora de aceptar la concurrencia de un daño desproporcionado. En este sentido, la STSJMad. de 17 de marzo de 2014 desestima la alegación de daño desproporcionado por ser un daño típico el fallecimiento de una paciente durante el

tratamiento de EPOC grado III. Tampoco considera que exista daño desproporcionado la STSJVal. de 11 de julio de 2014 tratándose de una lesión biliar de graves consecuencias producida durante una colecistectomía. Y en el mismo sentido, se pronuncian la STS de 10 de marzo de 2014 respecto de los daños neurológicos sufridos por un recién nacido al que se le diagnostica membrana hialina; la STSJCast-León de 19 de enero de 2015 en relación con la lesión del nervio poplíteo durante una intervención para la implantación de una prótesis total de cadera derecha; la STSJMur. de 14 de febrero de 2014 respecto de una minusvalía del 66% ocasionada por sucesivas intervenciones en el astrágalo derecho; la STSJGal. de 15 de mayo de 2015 en el caso de un absceso cerebral secundario a otitis; la STSJAnd. de 29 de mayo de 2015 en el caso de un cateterismo cardíaco que acaba con la amputación de la pierna del paciente; o, como no podía ser de otra manera, la STSJCast-León de 20 de febrero de 2015, respecto de un fallecimiento por aneurisma. A pesar de ello, es preciso destacar que siguen existiendo decisiones jurisprudenciales cuestionables desde este punto de vista. Es el caso al que se refiere la STSJCat. de 16 de enero de 2014, en relación con la distocia de hombros ocasionada al feto durante el parto que es calificada como daño atípico, procediendo la indemnización por daño desproporcionado, a pesar de los muchos casos descritos en la literatura médica.

Llegados a este punto resulta especialmente interesante hacer una referencia a dos pronunciamientos jurisprudenciales que permiten delimitar más adecuadamente el ámbito material de nuestro objeto de estudio. En efecto, por un lado, la STS (3ª) de 12 de noviembre de 2012 considera la actualización de un daño atípico que fundamenta, por tanto, su carácter desproporcionado, no tanto por la concreta clase de daño producido –la afectación de los nervios recurrentes en las tiroidectomías–, cuanto, más bien, por la intensidad o por el alcance con el que se manifiesta; la sección bilateral completa de los mismos que da lugar a una restricción de su capacidad respiratoria del 65% con incapacidad permanente para todo tipo de trabajo. Tal lesión, evidentemente, va más allá de una disfonía, aunque sea muy acentuada, que es lo que se considera más o menos normal respecto de esta clase de intervención. El TS mantiene que se trataba de << ... la lesión sufrida, sección de los nervios recurrentes laríngeos, no queda ínsita en los riesgos propios de la intervención que firmó y asumió el paciente. >>. Por otra parte, la jurisdicción contencioso-administrativa aplica también la doctrina del daño desproporcionado a la hora de realizar pruebas diagnósticas. Es el caso de la SAN de 25

de febrero de 2004 en el caso de un paciente que acude a un centro hospitalario para ser sometido a una colangiopancreatografía retrógrada y como consecuencia de la misma, falleció el paciente antes de que transcurrieran cuarenta y ocho horas desde su realización.

Referencia aparte merecería quizás por su consolidación y carácter unánime, la jurisprudencia relativa a los riesgos anestésicos. La jurisprudencia contenciosa rechaza la aplicación de la doctrina del daño desproporcionado en estos casos fundamentándose, precisamente, en las características de estas clases de accidentes. En efecto, se considera que el acto anestésico tiene una sustantividad propia -<< ... como tal, es ajeno a la propia dolencia originaria de la intervención originaria ... >>-, dice la jurisprudencia- y que, por tanto, es por sí mismo generador de un riesgo para la vida e integridad física del paciente, ajeno a la propia dolencia originadora de la intervención quirúrgica³⁶. Al respecto, podemos citar la STS (3ª) de 18 de diciembre de 2009 que niega la consideración de daño desproporcionado a las secuelas derivadas del empleo de la anestesia a partir de la afirmación de que su empleo puede determinar el daño producido. En dicho pronunciamiento, a raíz de las secuelas del proceso de intubación, se afirma << La doctrina jurisprudencial relativa al “resultado desproporcionado” y que justifica la inversión de la carga de la prueba eximiendo al paciente de tener que probar el nexo causal, no es de aplicación al caso enjuiciado en el que el resultado lesivo se produjo como consecuencia de lo que se denomina “accidente anestésico”. Nos encontramos ante un daño indeseado o no satisfactorio que, por encuadrable entre los riesgos típicos de la intervención, no permite la inversión de la carga de la prueba, sólo aplicable para supuestos en los que, pese a no tratarse de una situación comprometida o de riesgo, se llega a resultados insólitos y desproporcionados de gravedad. Al respecto ha de reconocerse que el acto anestésico es por sí mismo generador de un riesgo para la vida y la integridad física y mental del paciente ...>>³⁷.

³⁶ Sobre las singularidades de esta clase de intervención, véase Galán Cortes J.L., “Responsabilidad ...”, págs. 272-277.

³⁷ En el mismo sentido se expresa jurisprudencia civil. Se pueden citar las Ss. TS y a los daños cerebrales sufridos por los neonatos durante el parto. En ambos casos, de 22 de septiembre de 2010, en relación con un paciente que queda paralítico como consecuencia aplicación de anestesia epidural para ser operado de una hernia inguinal (RJ 2010\7135) y 20 de enero de 2011 paciente en coma tras una operación de elevación de pechos (RJ 2011\299).

Hay que recordar, no obstante, que no fue esta la posición defendida en los primeros pronunciamientos habidos sobre nuestro objeto de estudio y, en los cuales, se sostenía que la posible causa del daño desproporcionado podía ser, justamente, la anestesia. Así ocurre, por ejemplo, en la SAN de 4 de octubre de 2000, en la que se reconoce que una de las causas de tal efecto puede ser la técnica anestésica utilizada en la intervención –anestesia troncular-. Ciertamente, tratándose de una operación odontológica lo normal es que el anestésico haya sido infiltrado por el mismo facultativo que realizó la extracción, con lo cual, estaríamos ante un mismo profesional y, por lo tanto, podríamos pensar que no tendría sentido a nuestros efectos, diferenciar entre sujetos como puede suceder en otras clases de intervenciones quirúrgicas –cirujano y anestesista-. Ocurre, sin embargo, que el fundamento que ha llevado a dispensar un tratamiento singular y específico a los accidentes anestésicos radica, como hemos apuntado, en la propia sustantividad de esta clase de intervención respecto de la intervención principal, circunstancia que determina que se califiquen como propios de la intervención anestésica y no de la segunda, ciertos riesgos o daños.

Realmente, no parece adecuado articular normas generales que excluyan la aplicación de la doctrina del daño desproporcionado. Desde este punto de vista estamos de acuerdo con GALÁN CORTES cuando afirma que no es posible afirmar como principio inmutable la exclusión de la aplicación de nuestro objeto de estudio en todo acto anestésico³⁸. A su juicio, hay que valorar más bien cada caso concreto en función de las circunstancias concurrentes, de la clase de anestesia en cuestión y de los riesgos de ésta, proceder que, en modo alguno supone alterar el principio culpabilístico de la responsabilidad del médico sino la exigencia al mismo, ante la aparición en su esfera de actuación de un daño inexplicable, de una justificación coherente acerca del porqué de la notoria discordancia existente entre el riesgo inicial que implicaba la actuación y la consecuencia finalmente producida.

En relación con los daños neurológicos sufridos por los neonatos durante el parto, no podemos dar una norma general. Por un lado, ciertos pronunciamientos como la STS (3ª) de 17 de septiembre de 2012, consideran que esta clase de sucesos entran dentro de las hipótesis posibles que se pueden dar en dicha intervención, sin que puedan ser eliminados por la medicina ni con el empleo de las técnicas más avanzadas -por lo

³⁸ “Responsabilidad ...”, pág. 277

que tales daños son considerados como daños típicos y, consecuentemente, no dan lugar a un daño desproporcionado- y afirman que << ...el sufrimiento fetal o la pérdida de bienestar fetal del feto representa una situación de riesgo muy grave, que motiva la actuación médica en las posibilidades que permiten avanzar y terminar el parto y que pueden generar daños que entran, desgraciadamente dentro de los escenarios posibles que los avances de la ciencia médica no han podido desterrar del todo, ni aún los mejores profesionales ni las posibilidades de detección más avanzadas. No hay daño desproporcionado atendiendo al resultado ya que el mismo entra dentro de la esfera posible en todos los casos, como, desgraciadamente, ha ocurrido.>>. No obstante, no faltan resoluciones (STSJVal. de 7 de octubre de 2006; STSJCast.León de 9 de diciembre de 2010; STS de 2 de enero de 2012; STSJAnd. de 25 de noviembre de 2013; y STSJCat. de 16 de enero de 2014) que califican estos sucesos como daños desproporcionados.

En cualquier caso, es preciso destacar que la posición defendida en esta páginas que vincula el daño desproporcionado con el daño atípico es defendida en el campo doctrinal por los autores que se han ocupado del tema. Así, por ejemplo, GALAN CORTES considera que no se debe equiparar el concepto de daño desproporcionado con simples daños típicos de una intervención médica³⁹. Y ello porque tal concepto no tiene que ver con la frecuencia estadística con la que se puede producir un determinado resultado sino, como apuntamos con anterioridad, con su carácter inherente a determinada con determinada patología. De esta manera puede ocurrir que determinado daño tenga una relevancia estadística mínima, que se produzca de manera extrañísima pero aparezca descrito como tal en los protocolos médicos correspondientes. Por tal motivo, a su juicio, no estaríamos ante un daño desproporcionado.

En el mismo sentido se pronuncia ELIZARI URTASUN en relación con el concepto de daño catastrófico. En su opinión, acudir a una perspectiva meramente neutra de la gravedad del daño, prescindiendo de la habitualidad de dicho resultado – creemos que la autora se refiere en esta ocasión, más bien y por los motivos antes indicados, al carácter típico o atípico del mismo-, puede llevar a prescindir totalmente

³⁹ “De nuevo sobre el concepto de lex artis: especial referencia a la doctrina de la pérdida de oportunidad y el daño desproporcionado o culpa virtual”, La Ley, año XX, núm. 77, 5 de noviembre, 2005; “Responsabilidad civil ...”, pág. 251.

del elemento de la culpa -o responsabilidad- y, en consecuencia, a la condena del médico por la simple producción de un resultado muy grave sin mayor indicio de culpabilidad⁴⁰. Por el contrario, la consideración del elemento de la habitualidad –tipicidad- permite ir más allá de una culpa objetiva y, mediante la comparación con otros resultados conocidos y descritos científicamente, considerar que la desviación de un resultado respecto de lo que es habitual supone, al menos un indicio de la existencia de culpa y permite vincular causalmente el daño con la actuación del médico.

Esta posición nos permite, además, diferenciar el daño desproporcionado respecto de esa constelación de conceptos a los que nos referimos al inicio de este trabajo como son los relativos al daño extraño, no habitual o anormal -entendidos como aquéllos que se apartan de lo considerado usual-, el daño muy grave o catastrófico -comparado con la escasa entidad inicial de la intervención- o, incluso, el daño indeseado insatisfactorio o desafortunado. Ciertamente, todo daño desproporcionado puede ser considerado con fundamento en estos otros criterios que ponen el acento en la anormalidad del hecho. Así lo consideramos, siguiendo SÁNCHEZ GARCÍA M.M. que considera que el concepto de daño desproporcionado debe cumplir los siguientes requisitos que nos sirven a efectos de moldear nuestro objeto de estudio –no se olvide, siempre partiendo del carácter atípico del daño actualizado-⁴¹:

a) El daño desproporcionado se produce cuando un acto médico da lugar a un resultado anormal, insólito e inusualmente grave en relación con los riesgos que normalmente comporta y con los padecimientos que trata de atender o resulta incompatible con las consecuencias de una terapia normal.

b) La desproporción del resultado no sólo se predica de los actos médicos sino que también, puede tener relación con la desproporción del tratamiento en relación con la dolencia padecida.

c) La desproporción del resultado de aquella clase de acto se debe poner en relación con la actividad concreta que se enjuicia; el daño es desproporcionado cuando

⁴⁰ ELIZARI URTASUN L., “El daño desproporcionado ...”, págs. 32.

⁴¹ El daño desproporcionado, pág. 244.

es anómalo como resultado de una actividad médica concreta, pues no se corresponde con las complicaciones posibles y definidas de la misma.

d) El daño desproporcionado no es un daño importante, catastrófico o que cause un gran número de víctimas. Se trata más bien de un daño que presenta una anómala relación con el comportamiento, de tal forma, que no es necesariamente un daño desorbitado ni de extraordinarias consecuencias para el paciente sino un daño que normalmente no deba ocurrir y no esté en consonancia con la *lex artis* debida.

e) No se trata, en fin, de que el resultado obtenido no sea satisfactorio con las expectativas del paciente sino que estamos ante un resultado antiético por la propia rareza o anormalidad de lo sucedido.

Puede ocurrir, no obstante –concluye la última autora citada-, respecto de todas las hipótesis planteadas que tales clases de daños estén descritos por la literatura médica y, consecuentemente, no quepa calificarlos como desproporcionados.

Finalmente, se debe destacar que el alcance desproporcionado del daño producido debe ser verificado siempre de acuerdo con estrictos criterios médicos y no con meras máximas de experiencia o del propio sentido común como se afirma en determinadas ocasiones. Tales instancias, aunque muy útiles y aconsejables en otros ámbitos, se tornan completamente inconvenientes en este contexto. Ha sido ELIZARI URTASUN quién ha puesto de manifiesto como la perspectiva propia de los que no somos profesionales de la medicina resulta de ordinario deficiente claramente la hora de apreciar si se trata de resultado atípico o no, dado que carecemos de la formación necesaria para realizar tal apreciación⁴². Como dicha autora mantiene –citando numerosos ejemplos extraídos de la jurisprudencia civil, si bien, ocurre lo mismo en el ámbito contencioso-administrativo, << *Estos resultados pueden ser muy llamativos para un profano en medicina y así presentados inducen a calificar un resultado como extraño o desproporcionado. Pero esta desproporción entre la sencillez de la intervención inicial y la gran entidad del resultado final nos acerca a la consideración del daño desproporcionado como simplemente grave o catastrófico e implica un análisis superficial de los hechos.* >>. No basta, por tanto, que el resultado correspondiente sea apreciado de acuerdo con dichas máximas de experiencia -a secas-,

⁴² “El daño desproporcionado ...”, págs. 32-34.

impresiones subjetivas articuladas al margen del conocimiento científico. Por el contrario, deben ser éstos elementos los que proporcionen la información necesaria para calificar determinado daño o resultado como atípico.

Es preciso destacar que se trata de una perspectiva no siempre seguida por la jurisprudencia contenciosa. Sin ir más lejos, recordemos que la ya citada SAN de 4 de octubre de 2000, a pesar de que en la propia sentencia se proporcionan datos científicos acerca de la vinculación entre la extracción del cordal izquierdo y las paresias postextracción, concretándose, incluso, tal posibilidad en un muy preciso porcentaje de entre 1% y un 4,4% de los casos, insiste en que << *En el caso de autos, no guarda proporción la extirpación de un molar con el resultado padecido, en el sentido de que no suele ser habitual que como resultado de tal extirpación se produzca una situación de anestesia en la región mentoniana*>>. De esta manera, el tribunal prescinde de una información médica precisa que es sustituida por su propia opinión subjetiva. Desconocemos los motivos que llevan al tribunal a actuar de tal manera, siendo que sus miembros no son expertos en medicina.

En definitiva, el concepto de daño desproporcionado se debe limitar exclusivamente a los resultados atípicos, en tanto que su relación con la enfermedad o patología que se trata de curar es desconocida por no estar descrita en la literatura médica o en los protocolos de tal naturaleza y no, por resultar enormes, extraños, anómalos, no previsibles, extraños, infrecuentes, etc ..., atendiendo a lo que es usual según las reglas de la experiencia y del sentido común.

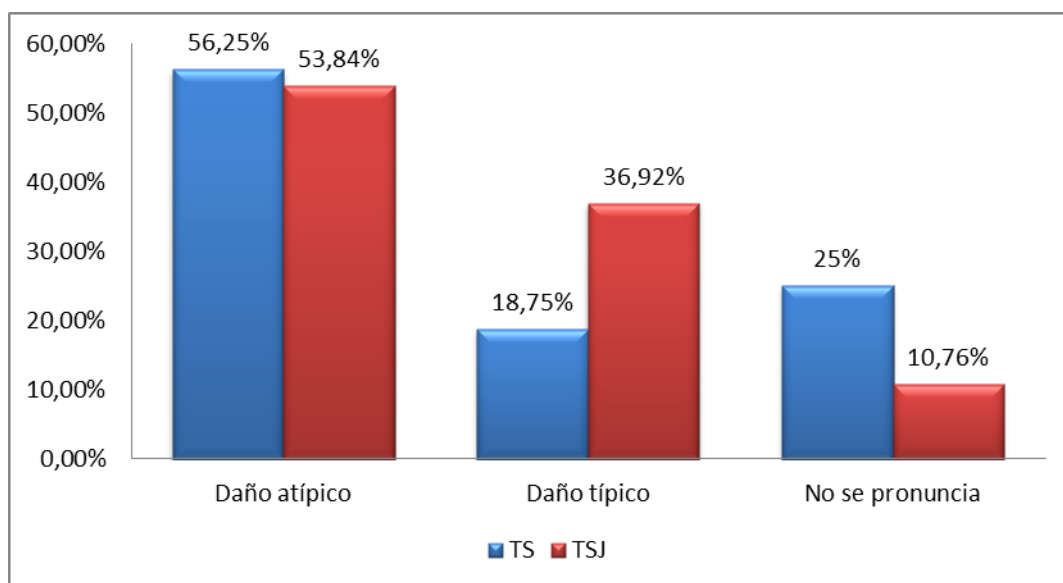
B.- OBSERVACIONES DERIVADAS DEL ANÁLISIS

Pues bien, en relación con nuestro objeto de estudio, es preciso recordar como a partir de 92 sentencias que reconocen el derecho indemnizatorio de la parte con fundamento en la existencia de un daño desproporcionado y, desde un punto de vista general –sin diferenciar, por tanto, entre los diferentes tribunales analizados-, solamente el 55,4% de tales pronunciamientos reconocen la existencia de un daño desproporcionado a partir de un daño atípico. No obstante, el 32,6% de las resoluciones judiciales fundamentan su reconocimiento en daño plenamente típicos –descritos como

tales por la literatura o los protocolos médicos- y el 12% de los casos ni siquiera se plantean tal cuestión (Figura nº 27).

Si aplicamos la variable analizada en función del tribunal que ha dictado las sentencias analizadas (TS o TSJ) con el fin determinar si algún tribunal resulta más ortodoxo desde un punto de vista doctrinal, es preciso destacar que si bien es posible apreciar un mayor rigor en el TS –seguramente, por la mayor preparación o experiencia de los responsables- hay que matizar acto seguido que las diferencias en uno y otro caso, no difieren en extremo; por el contrario, nos encontramos ante valores muy próximos.

En cualquier caso, recordemos en relación con el TS que a partir de 16 sentencias referenciadas, sólo el 56,25% de los pronunciamientos favorables basados en un daño desproporcionado parte de un daño atípico. Paralelamente, 18,75% de los pronunciamientos se basan en daños típicos y el 25% no entra en esta cuestión. En el caso de los TSJ, como ya hemos adelantado, las cifras tampoco cambian mucho. Sobre un total de 66 pronunciamientos favorables, exclusivamente el 53,84% de las resoluciones se fundamentan en la existencia de un daño atípico, mientras que un 36,92% de los casos parten de daños típicos y un 10,76% no entran a debatir la calificación del daño. En cualquier caso se debe recordar que la gran mayoría de los asuntos en la materia que constituye nuestro objeto de estudio irá a parar a los TSJ y no, al TS. A partir de los datos que se acaban de exponer, en la figura nº 51 se recoge una comparativa entre las sentencias dictadas por el TS y por los TSJ a partir de un daño atípico o típico.



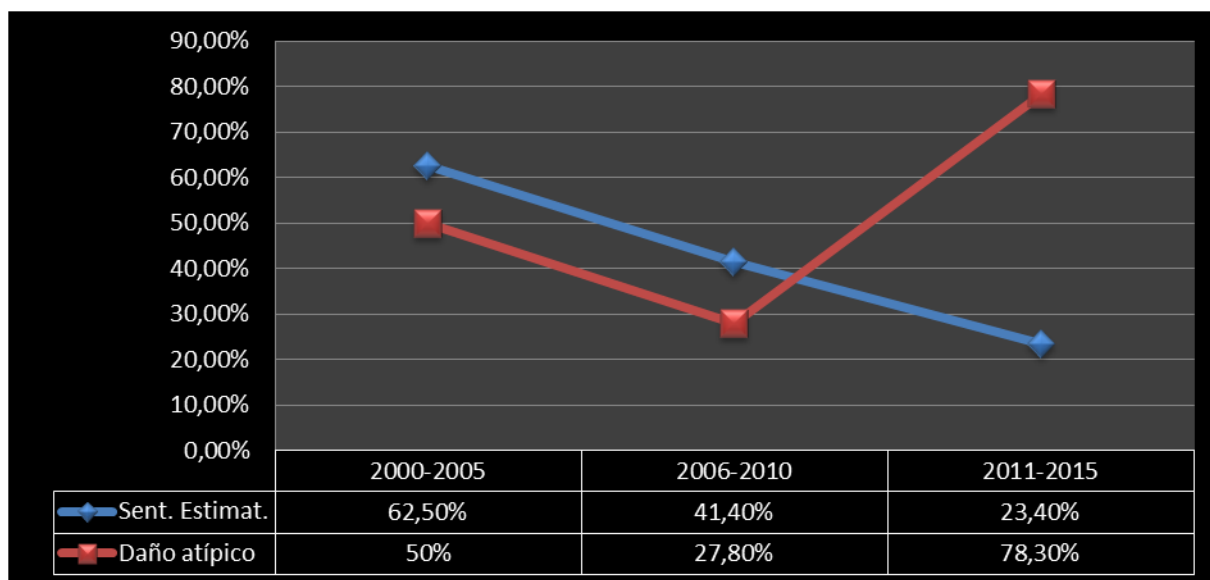
(Figura n° 51. Relaciona Tribunal (TS/TSJ) – Sentencia – Daño)

Sea como sea, es preciso destacar que la concepción del daño desproporcionado como un daño típico denota un entendimiento incorrecto de la doctrina del daño desproporcionado. En efecto, tal circunstancia no tiene importancia cuando la sentencia deniega la pretensión indemnizatoria, por ejemplo, por no existir una relación causal adecuada; es lógico que el tribunal no entre a determinar la naturaleza atípica o típica del daño. También lo puede ser cuando el tribunal se pronuncia en vía de recurso, dado el estrecho ámbito procesal en el que se deben mover por imperativo legal tanto el recurso de apelación como la casación. Pero cuando un tribunal de instancia estima la existencia de un daño desproporcionado sin plantearse siquiera de qué clase de daño estamos hablando, expresa un entendimiento muy equivoco de nuestro objeto de estudio.

En cualquier caso, es preciso destacar que el estudio de los datos de la evolución por quinquenios de esta variable pone de manifiesto un proceso jurisprudencial de depuración doctrinal de gran alcance y que determina que durante el quinquenio 2011-2015 el porcentaje de fallos favorables al daño desproporcionado fundados en daño atípicos se sitúe en el 78,3% de los casos mientras que los basados en daños típicos quede limitado al 10,9% de los supuestos. Las resoluciones que no se pronuncian a cerca de la naturaleza atípica o típica del daño acaecido disminuye de forma sensible (10,9% de los casos). Los motivos por los cuales esta relación tiene significación

estadística (*Tabla cruzada III.29*) hay que buscarlos en la configuración de la base de datos utilizada que incluye muy pocas resoluciones relativas el primer cuatrienio – determinando paradójicamente, porcentajes del 50%, muy elevados en relación con el escaso número de sentencias referenciadas-, si bien, no se puede perder de vista que tal circunstancia puede ser debida al propio proceso de evolución y consolidación jurisprudencial de la institución.

En cualquier caso, es preciso destacar que el mayor número de sentencias que reconocen la actualización de un daño desproporcionado basadas en daños atípicos implica, paralelamente, la disminución del número de sentencias que aceptan la existencia de un daño desproporcionado, estableciéndose de este modo entre ambas variables una relación inversamente proporcional; a mayor número de daños atípicos, menor número de reconocimientos judiciales de daños desproporcionados (Gráfico n° 14).



(Gráfico n° 14. Relaciona Sentencia estimatoria –Daño atípico)

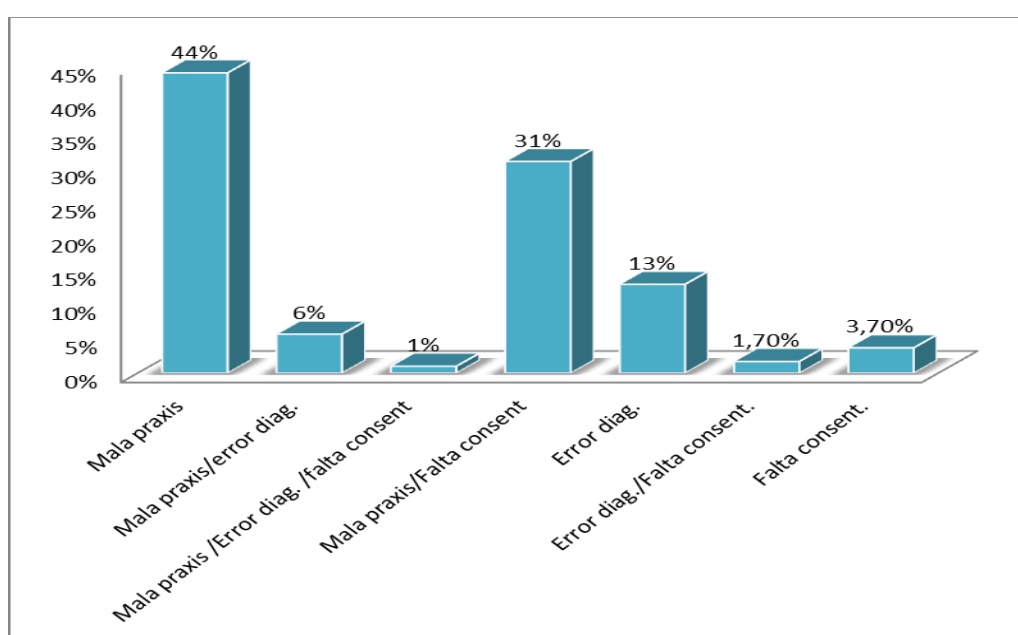
C.- REPROCHES JURÍDICOS EN LOS QUE SE FUNDAMENTA LA ALEGACIÓN DE LA PARTE

Como es sobradamente conocido, en materia de responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria son presupuestos esenciales para que proceda el reconocimiento de la indemnización pertinente tanto la existencia de una infracción de la *lex artis* por parte del facultativo como la existencia de una relación de causalidad entre la conducta de aquél y el resultado producido; planos, ambos, que deben ser probados por el paciente que sufrió la lesión. En el caso del daño desproporcionado tanto la jurisprudencia como la doctrina ponen de manifiesto como nuestro objeto de estudio incide tanto en la atribución causal como en el reproche de culpabilidad -infracción de la *lex artis* en nuestro caso- (sin ánimo de ser exhaustivos, Ss.TSJCast-León de 14 de octubre y 29 de octubre de 2013, STSJMad. de 17 de marzo de 2014 o STSJCast-León de 29 de septiembre de 2014). En el mismo sentido, sostiene ELIZARI URTASUN, que la doctrina del daño desproporcionado no sólo produce como efecto la presunción de la culpa. Enlaza también con el elemento causal y se entiende que puesto que el daño se produce dentro de la esfera de actuación del médico, es precisamente su actuación la causa del resultado desproporcionado. De esta manera, si se acepta tal concepción del daño desproporcionado, la producción de un resultado muy grave no sólo hace que se presuma la culpa sino, también, el nexo causal, al suponer que el grave resultado se debe a la acción del médico y no, a otros factores; si una intervención produce un resultado muy grave, deduciríamos que el médico ha sido negligente y que la causa del daño es precisamente esa negligencia presunta⁴³.

En relación con nuestro objeto de estudio es importante destacar también el entendimiento incorrecto que de la doctrina del daño desproporcionado suele hacer el actor; la pretensión indemnizatoria deducida por éste no se arguye siempre como consecuencia de la actualización de una lesión definida directamente como un daño desproporcionado. Por el contrario, es habitual que se embosque en relación con otro u otros reproches jurídicos, respecto de los cuales, el daño desproporcionado juega como algo adyacente o derivado; bien se afirma éste junto con uno o varios criterios de imputación, bien afirmados estos criterios se hace derivar de los mismos, a modo de consecuencia, la existencia de un daño desproporcionado. En algunos casos, se trata

⁴³ “El daño desproporcionado ...”, págs. 32 y ss.

incluso de criterios incompatibles entre sí. Es el caso de la mala praxis -cuya conjunción con el daño desproporcionado se produce en un 44% de los casos analizados- cuando, por ejemplo, el propio TS [S. (3ª) de 6 de abril de 2015], recogiendo la argumentación del tribunal de instancia, destaca que la alegación de un daño desproporcionado es incompatible con la mala praxis. En este sentido afirma que << ... la Sentencia rechaza que se esté ante un daño desproporcionado o ante la pérdida de oportunidad pues lo que hay es mala praxis y tanto el daño desproporcionado como la pérdida de oportunidad solo pueden apreciarse si no hay mala praxis. [...] En definitiva, tendría sentido que fuese litigioso apreciar el daño desproporcionado si no se hubiera apreciado esa mala praxis lo que, sin embargo, se declara y por esto se resarce.>>. Pero lo mismo sucede con la alegación de otros criterios de imputación -error o retraso en el diagnóstico o en el tratamiento- de los que se deriva un daño desproporcionado y que, en diferentes combinaciones, alcanza un 52,4% de los procesos analizados. El daño desproporcionado, como criterio de imputación, tiene sustantividad propia y no deriva de una incorrecta actuación profesional anterior. Este proceder evidencia, sin duda, una mala práctica procesal y, desde luego, un entendimiento equivocado de la doctrina del daño desproporcionado como auténtico criterio de imputación dotado de sustantividad propia. En la figura nº 52 exponemos los diferentes criterios utilizados de acuerdo con los datos que se desprenden del análisis realizado.



(Figura nº 52. Expone Reproche jurídico)

En relación con nuestro objeto de estudio, conviene recordar que el análisis de los diferentes criterios de imputación alegados por las partes procesales ha sido realizado atendiendo a dos puntos de vista:

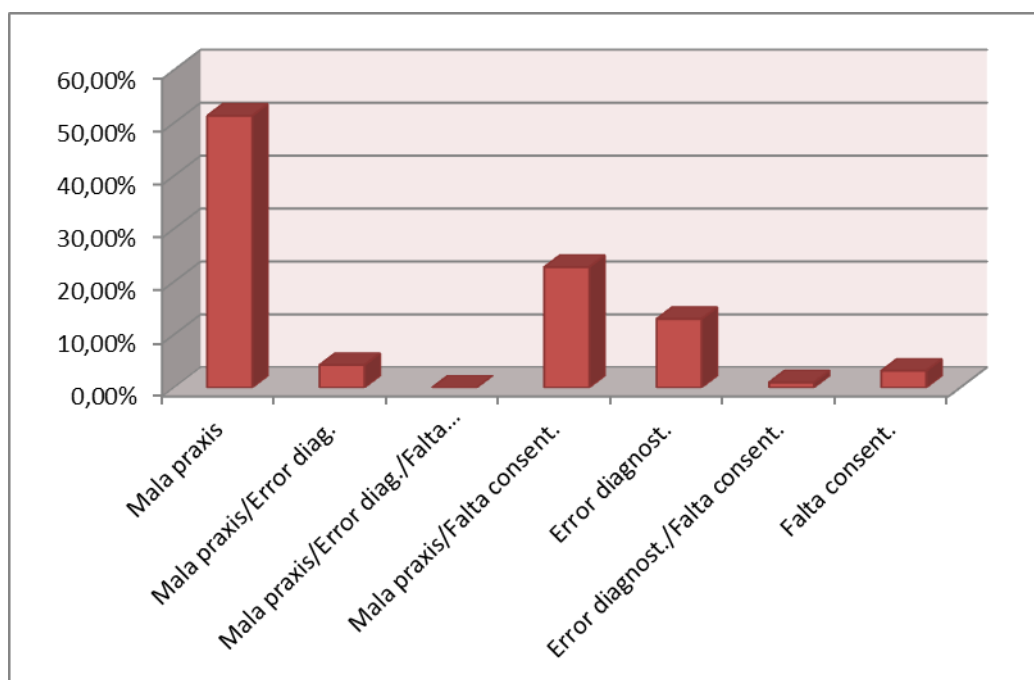
a) En primer lugar, en relación con el porcentaje de sentencias que estiman la existencia o no, de un daño desproporcionado.

b) Por otro, tratándose de sentencias que reconocen la existencia de un daño desproporcionado, con el porcentaje de daños atípicos y típicos en los que se sustentan tales pronunciamientos.

Pues bien, en relación con la primera cuestión planteada es preciso destacar que la alegación de una mala praxis tiene una especial importancia respecto cuando el actor pretende articular la doctrina del daño desproporcionado. Es el cauce por el que el se pretende fundar un mayor número de casos de daño desproporcionado. Como hemos visto con anterioridad, tal alegación se realiza en 132 ocasiones y da lugar a que el tribunal aprecie tal pretensión en el 38,6% de los casos (51 sentencias). Igualmente, destaca la alegación relativa a la mala praxis en relación con la de falta de consentimiento. En este caso, constan referenciados 93 procesos y es apreciada en el 22,6% de las sentencias. Se trata de una circunstancia que en buena lógica jurídica se puede entender como algo aceptable en tanto que como concepto jurídico indeterminado tiene una significación más vaga e imprecisa y, por tanto, resulta más susceptible de comprender contenidos distintos en mayor medida que los restantes criterios de imputación. Llama la atención, sin embargo, que criterios con una sustantividad bien definida y diferenciada respecto del daño desproporcionado como pueden ser el error de diagnóstico o la falta de consentimiento alcancen unos porcentajes de aceptación tan altos; el 30,6% y el 27,3%, respectivamente.

En cuanto a la falta de consentimiento resulta lógica también su invocación dado que, tratándose un daño no descrito en los protocolos o por la literatura médica, los facultativos no puedan informar de los daños de que se trate. Otra cosa es, claro está, es que el daño desproporcionado responda a una lógica propia y que, por tanto, deba ser alegado en sí mismo y no a través de otras instituciones.

Pues bien, importa destacar en este punto que la importancia de estos dos criterios de imputación cobra un nivel superior si son analizados desde el punto de vista exclusivo de las sentencias que acogen la doctrina del daño desproporcionado. En este caso, la alegación de ambos criterios alcanza el 55,4% y el 22,5% de los casos, respectivamente. En la figura nº 53 se relaciona, desde la perspectiva adoptada en este punto –sentencias favorables al daño desproporcionado-, los casos aceptados de daño desproporcionado con la naturaleza del reproche jurídico utilizado para su articulación jurídica.

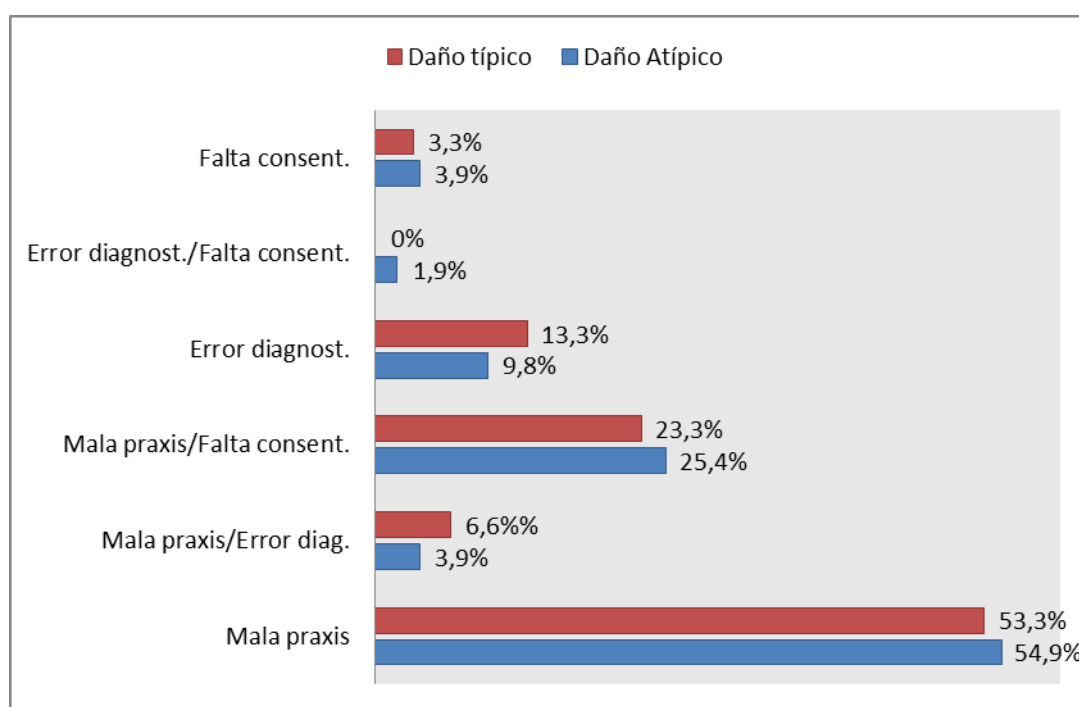


(Figura nº 53. Relaciona reproche jurídico / Sentido de la sentencia)

Respecto de la segunda cuestión planteada, es decir, de la relación de los posibles criterios de imputación alegados por el actor con la naturaleza el daño producido es preciso destacar que el mayor porcentaje de sentencias favorables a la existencia de un daño desproporcionado fundadas en daños atípicos se produce también cuando el actor articula su pretensión a través del expediente genérico de la mala praxis. En este caso, el porcentaje de sentencias favorables basadas en daños atípicos alcanza el 54,9% de los casos de mala praxis, porcentaje que se consigue además a partir de un importante número favorable de sentencias (28 sobre un total de 51 casos). También

merece ser destacada la hipótesis de mala praxis y falta de consentimiento. En tal supuesto, las sentencias favorables basadas en daños atípicos alcanza el 61,9% (13 de un total de 21 resoluciones).

Es preciso destacar que en el análisis exclusivo de los supuestos de daños atípicos destaca la misma circunstancia; el carácter prevalente de la mala praxis que representa un 54.9% del total de los casos de daño atípico y de la mala praxis en concurrencia con la falta de consentimiento equivalente al 25,4% -como en el caso anterior- del total de los casos de daño atípico. En la figura n° 54 representamos gráficamente el porcentaje que respecto del total de daños atípicos y daños típicos representan los diferentes criterios de imputación analizados.



(Figura n° 54. Relaciona Reproche jurídico –Daño atípico –Daño típico)

VII.3.3.- CONSIDERACIONES SOBRE LA POSIBLE DEFINICIÓN DE ALGUNOS SUPUESTOS TIPO DE DAÑO DESPROPORCIONADO ARTICULADAS A PARTIR DE LAS VARIABLES DE ESPECIALIDAD Y DIAGNÓSTICO MEDICO, SEXO Y GRUPO DE EDAD

Se analiza en este epígrafe la relación entre las especialidades médicas y diagnósticos que tienen un mayor peso en nuestro estudio con el sexo del paciente y con el grupo de edad con el fin de poder determinar la existencia de un posible paciente tipo en relación con la praxis clínica del daño desproporcionado.

A.- RELACIÓN ENTRE ESPECIALIDAD /SEXO / GRUPO DE EDAD

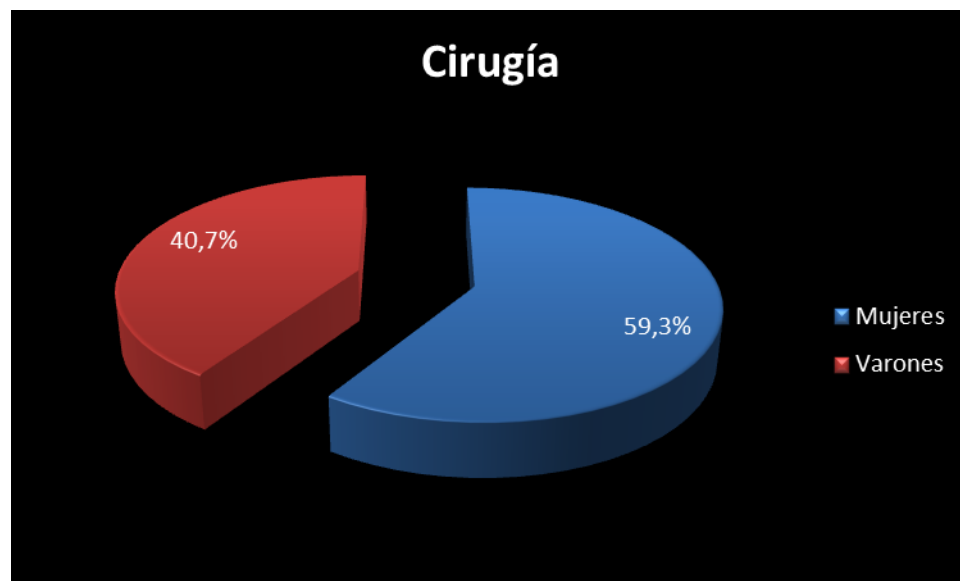
Los datos generales de la relación entre la especialidad médica (cirugía, traumatología y ginecología/obstetricia) y el sexo del paciente se exponen en la tabla nº

Especialidad	Mujer	Varón	Total
Cirugía	16 (59,3%)	11 (40,7%)	27 (100%)
Traumatología	10 (62,5%)	6 (37,5%)	16 (100%)
Ginecología/Obstetricia	8 (66,7%)	4 (33,3%)	12 (100%)
Total	34 (100%)	21 (100%)	55 (100%)

(Tabla nº 37)

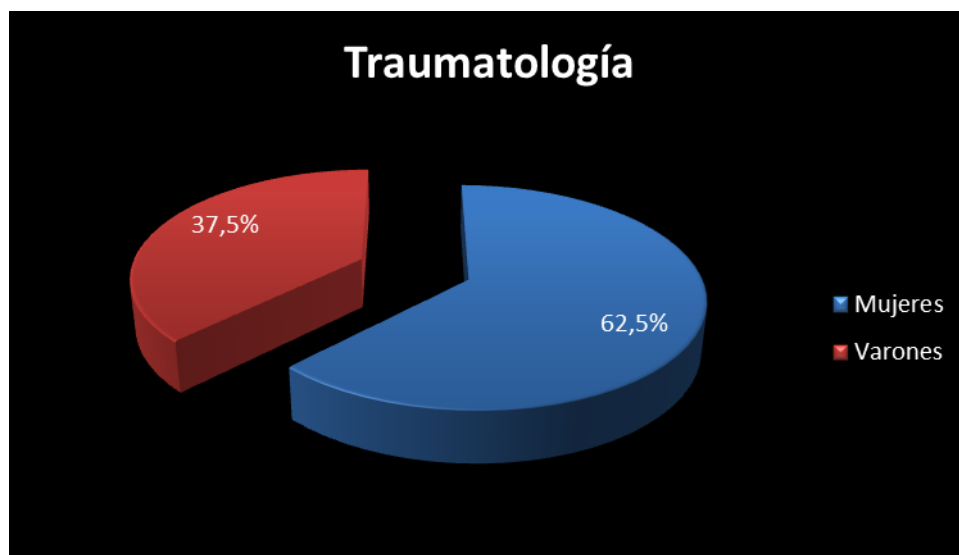
De conformidad con los datos indicados en la misma, hay que indicar que existe una importante prevalencia de los pacientes mujer respecto de los varones en las tres especialidades consideradas. Desde un punto de vista general, las mujeres representan un porcentaje equivalente al 34% de los casos totales, en tanto que los varones alcanzan el 21% de aquéllos. En función de la especialidad médica analizada, los datos que resultan son los siguientes:

a) **Cirugía.** Sobre un total de 27 sentencias, 16 pronunciamientos (59,3% de éstos) afectan a mujeres en tanto que 11 (40,7%) se refieren a varones (Véase la figura nº 55).



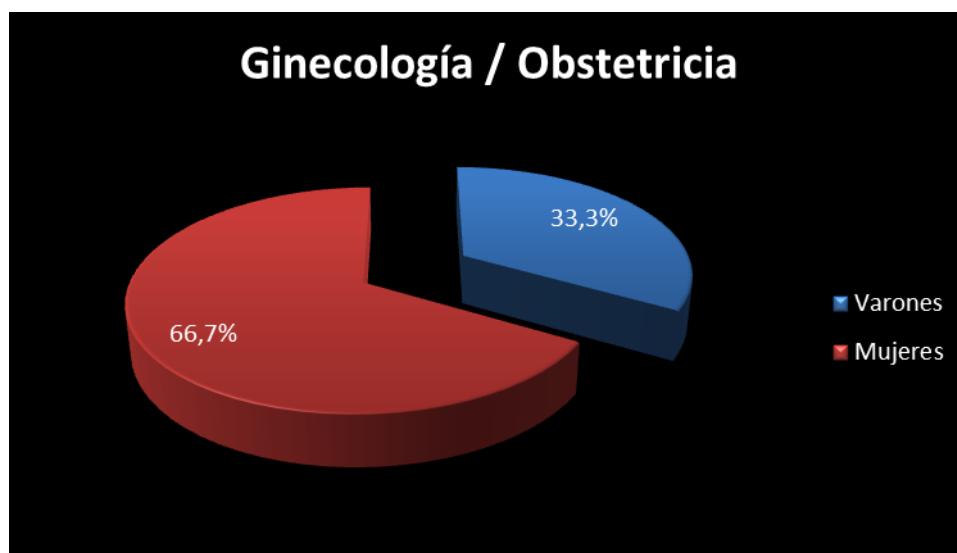
(Figura nº 55. Relaciona Cirugía – Sexo)

b) **Traumatología.** Se analizan 16 sentencias, de las cuales, 10 (62,5%) se refieren a mujeres mientras que en 6 (37,5%) los afectados son varones (Véase la figura nº 56).



(Figura nº 56. Relaciona Traumatología –Sexo)

c) **Ginecología / Obstetricia.** Constan 12 sentencias referenciadas, siendo 8 de ellas (66,7%) relativas a mujeres y 4 (33,3%) relativas a varones (Véase la figura nº 57).



(Figura nº 57. Relaciona Ginecología/Obstetricia –Sexo)

Determinada la relación entre las variables de “Especialidad médica – Sexo del paciente”, tratamos de completar el análisis mediante el cruce de estos datos con los relativos al “Grupo de edad del paciente”. Es preciso advertir, no obstante, que en numerosos casos no ha sido posible identificar esta última variable en el material jurisprudencial analizado por lo que el número de resoluciones judiciales a analizado ha disminuido considerablemente en algunos casos. Aun así, dado el interés que, desde un punto de vista forense, puede tener referirse a tal circunstancia con los resultados que se exponen a continuación.

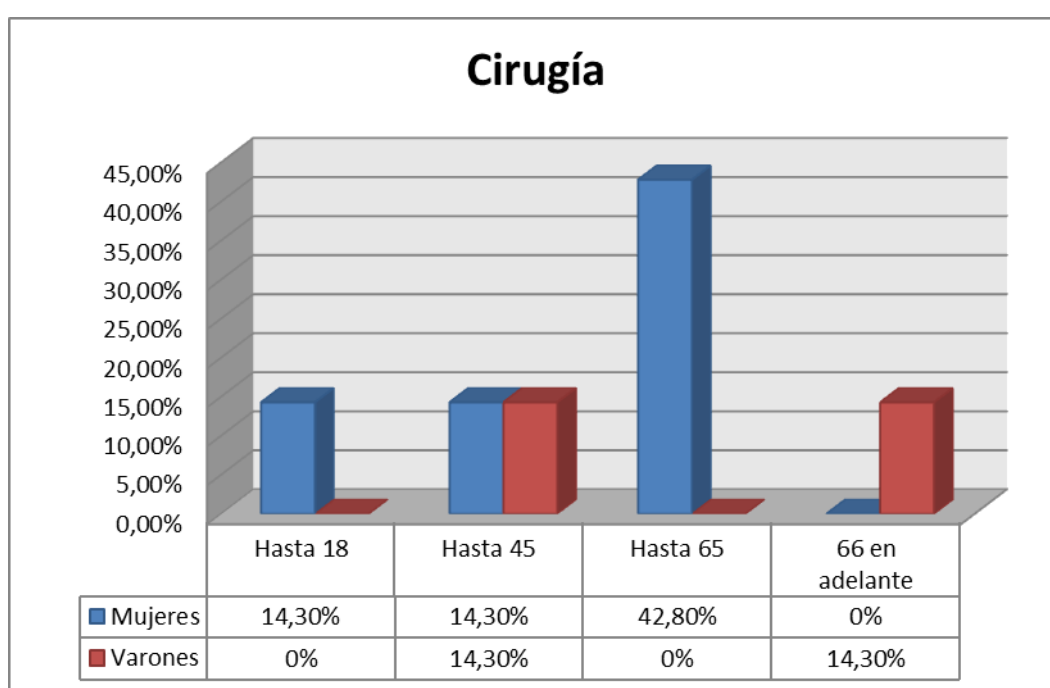
a) **Cirugía.** Los datos cruzados que relacionan la cirugía –en tanto especialidad médica- con sexo del paciente y el grupo de edad al que pertenece son los siguientes:

i) En el caso de pacientes mujeres existen 5 sentencias referenciadas. A los grupos de edad comprendidos hasta los 18 años y hasta los 45 años, se refieren una sentencia en cada caso (que representa cada una el 14,3% de los casos totales y el 20% entre las mujeres). Al grupo de edad de hasta 65 años, se refieren 3 sentencias que

representan el 42,8 del total y del 60% de las sentencias referidas a mujeres. No existen sentencias que se refieran al grupo de edad de 66 años en adelante.

ii) Tratándose de varones, nos constan 2 resoluciones; una de ellas se refiere al grupo de edad comprendido hasta los 45 años (14,4% de los casos totales y 50% entre varones) y la otra al grupo de edad de 66 años en adelante (14,4% de los casos totales y 50% entre varones).

Esta relación se expresa en la siguiente figura (n° 58).



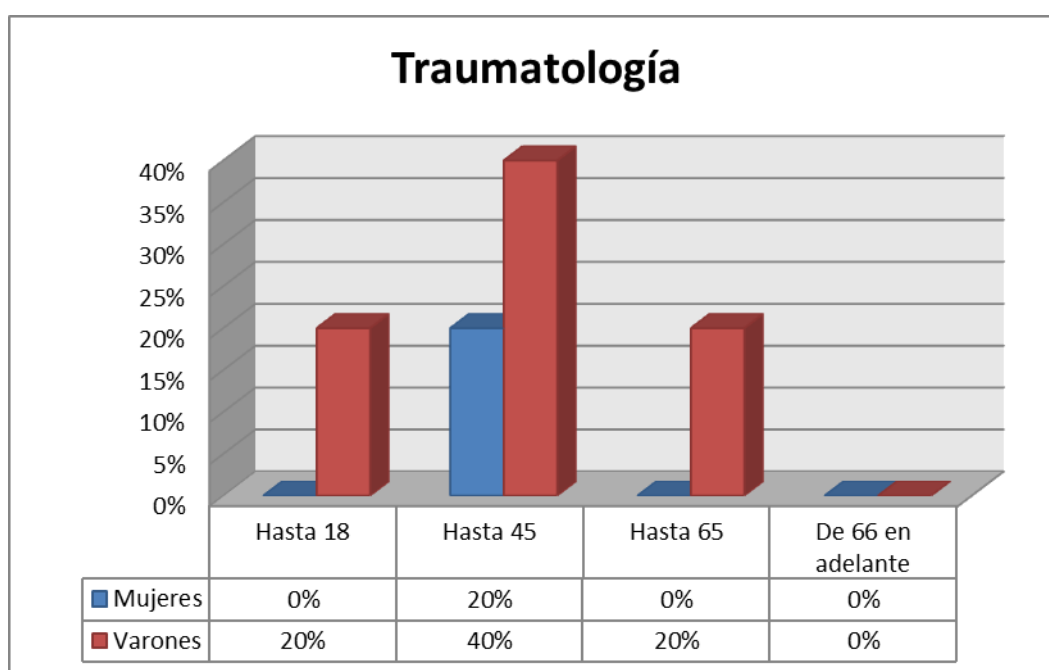
(Figura n° 58 . Relaciona Cirugía – Sexo –Grupo de edad)

De acuerdo con estos datos, la hipótesis de una mujer comprendida entre los 46 y los 65 años destaca sobre los demás supuestos, en tanto que representa ella, por sí sola, el 42,8% de todos los casos planteados –comprendiendo mujeres y varones-. Los demás casos planteados, es decir, una mujer hasta los 18 años y desde esta edad hasta los 45 años y un varón de edad comprendida entre los 18 y los 45 años y de 66 años en adelante, representan porcentajes muy menores.

b) **Traumatología.** Los datos cruzados que relacionan la especialidad de cirugía con sexo del paciente y el grupo de edad al que pertenece son los siguientes:

i) En el caso de las pacientes mujeres, sólo consta una sentencia que se refiere a una mujer comprendida en el grupo de edad entre los 18 y los 45 años y que representa el 20% de los casos totales.

ii) Tratándose de varones, el grupo de edad mayoritario es el comprendido entre los 18 y los 45 años que representa el 40% de los casos totales y el 50% del total de las sentencias recaídas con pacientes varones. Tenemos, además, una sentencia (20% del total y 25% entre varones) que se corresponde con el grupo de edad de hasta 18 y otra, con el grupo de edad de hasta 65 años que representa idénticos porcentajes. No constan sentencias relacionadas con el grupo de edad de 66 años en adelante. En ambos casos, el colectivo relativo a 66 años o más, queda al margen de esta especialidad (Véase la figura nº 59).



(Figura nº 59. Relaciona Traumatología –Sexo – Grupo de edad)

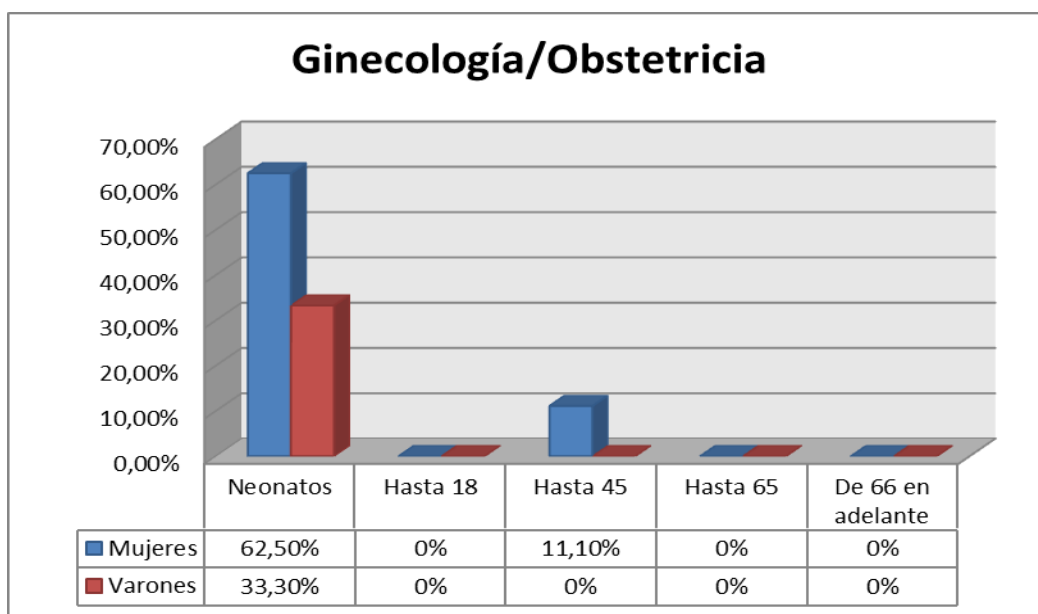
c) **Ginecología /Obstetricia.** Es preciso destacar que en este supuesto, ya se trate de mujeres, ya se trate de varones, la mayoría de los casos analizados (el 88,8%) se

refieren a neonatos; el 62,5% neonatos mujeres y el 37,5% neonatos varones. Es importante destacar tal circunstancia porque el análisis realizado contradice algunas posiciones mantenidas en sede doctrinal que hacen hincapié en la nula trascendencia de la doctrinal del daño desproporcionado respecto de los daños neurológicos sufridos por los neonatos durante el parto. En cualquier caso, los datos generales respecto del sexo y el grupo de edad considerado en función de la especialidad de Ginecología/ Obstetricia son los siguientes:

a) En el caso de mujeres, al grupo de neonatos se refieren 5 sentencias que representan el 55,5% del total de sentencias referenciadas de la especialidad de Ginecología/ Obstetricia y el 83,3% de los casos referidos específicamente a mujeres. Existe una única sentencia referida a mujer dentro del grupo de edad comprendido entre los 18 y los 45 años que representa y el 11,1% del total de sentencias de esta hipótesis y el 16,7% de los casos referidos específicamente a mujeres sin que existan supuestos referidos a otros grupos de edad. Tal circunstancia viene a poner de manifiesto la escasa trascendencia que la jurisdicción contencioso-administrativa concede al daño desproporcionado respecto de las patologías o estados de la mujer.

b) Respecto de los varones hay que recordar que constan 3 sentencias referidas a los mismos y que representan el 33,3% de los casos totales y el 100% de los casos referidos a varones.

Esta relación se expone en la figura nº 60.



(Figura n° 60. Relaciona Ginecología/Obstetricia –Sexo – Grupo edad)

En definitiva, en relación con la especialidad médica pueden ser considerados supuestos prototípicos de la doctrina del daño desproporcionado los siguientes:

a) Una mujer comprendida en el grupo de edad desde los 46 hasta los 65 años que adolece de alguna patología cuyo tratamiento corresponde a la especialidad de cirugía.

b) Un paciente varón comprendido en el grupo de edad desde los 19 hasta los 45 años que adolece de alguna patología cuyo tratamiento corresponde a la especialidad de traumatología.

c) Un neonato mujer en relación con el servicio de ginecología / traumatología.

En cualquier caso, es preciso destacar a efectos de nuestro estudio la relación entre las especialidades de cirugía y traumatología; a tal punto que como es posible constatar del relato de los antecedentes de hecho de las sentencias analizadas, intervenciones similares son realizadas en unos casos por los servicios de cirugía y otros por los de traumatología, de acuerdo con la organización interna propia de cada servicio hospitalario.

B.- ANÁLISIS DE LA RELACIÓN DIAGNÓSTICO / SEXO / GRUPO DE EDAD

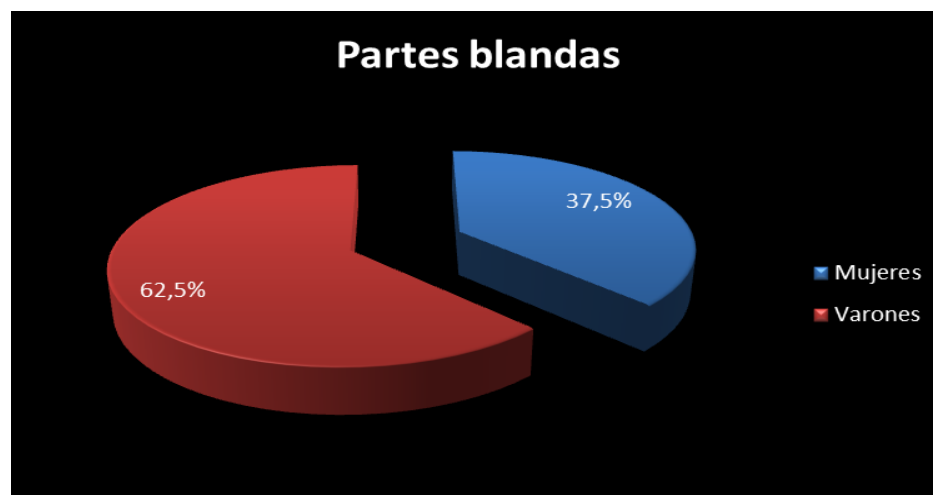
Abordamos en este punto la relación entre los diagnósticos que tienen una mayor incidencia en nuestro estudio (partes blandas, sistema articular y parto) con el sexo del paciente y con los diferentes grupos de edad analizados, cuyos datos generales se establecen en la tabla nº 38.

Diagnóstico	Mujer	Hombre	Total
Partes blandas	3 (37,5%)	5 (62,5%)	8 (100%)
Articular	16 (66,7%)	8 (33,3%)	24 (100%)
Parto	5 (62,5%)	3 (37,5%)	8 (100%)
Total	24 (60%)	16 (40%)	40 (100%)

(Tabla nº 38)

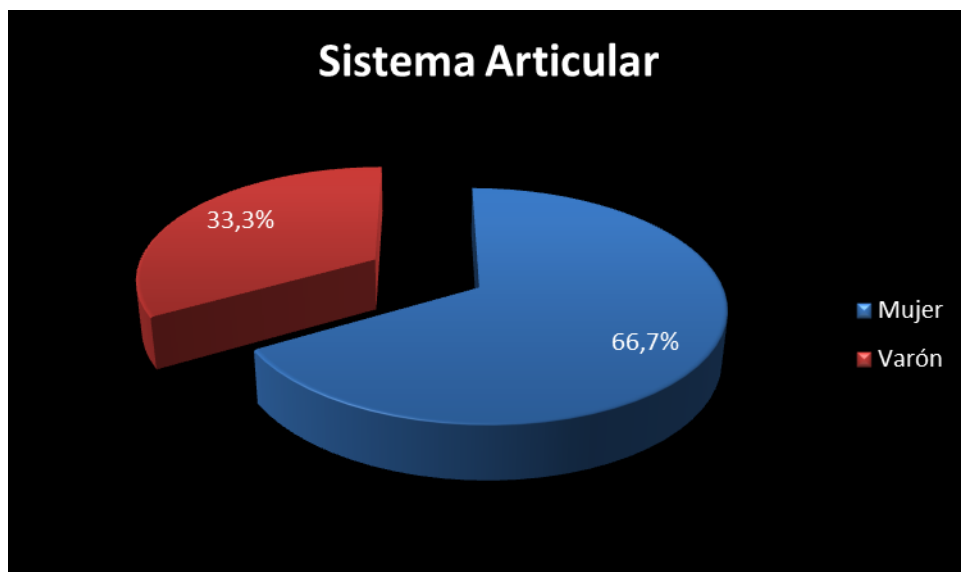
De acuerdo con los datos expuestos globalmente en la misma, se desprende cierta prevalencia a nivel global de las pacientes mujeres (24 casos que representan el 60% del total) sobre los varones (16 casos que suponen el 40%). No obstante, en función del diagnóstico realizado, los datos son los siguientes:

a) **Partes blandas.** Sobre un total de 8 sentencias referenciadas, 3 de ellas (37,5%) se refieren a mujeres y otras 5 (62,5%) a varones (Véase la figura nº 61).



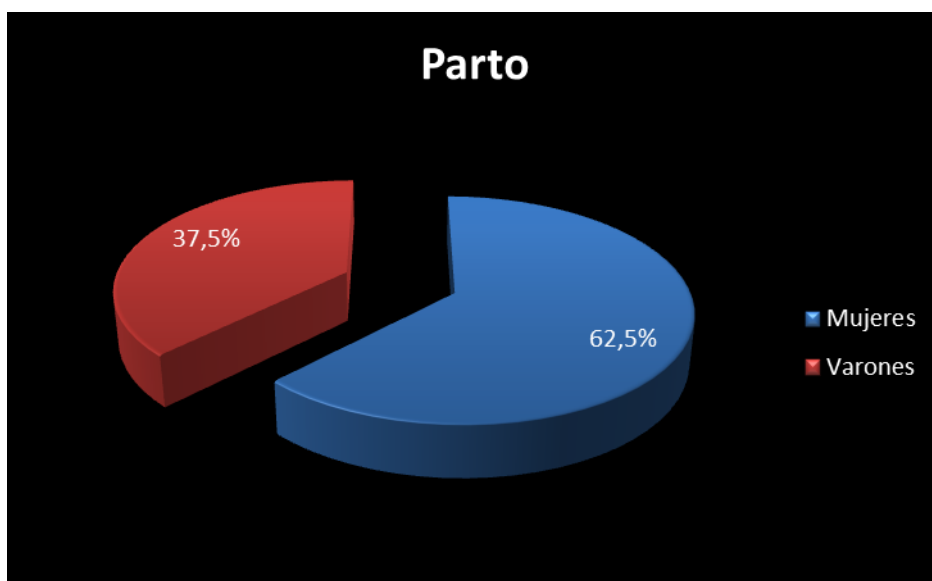
(Figura n° 61. Relaciona Partes blandas – Sexo)

b) **Sistema articular.** Sobre 24 sentencias referenciadas, 16 resoluciones (66,7%) se refieren a mujeres en tanto que 8 (33,3%) se refieren a varones (Véase la figura n° 62).



(Figura n° 62. Relaciona Sistema articular –Sexo)

c) **Parto.** A partir de 8 sentencias analizadas, 5 pronunciamientos afectan a mujeres (62,5%), mientras que 3 (37,5%) se refieren a pacientes varones (Véase la figura n° 63).



(Figura n° 63. Relaciona Parto – Sexo- Grupo de edad)

Es preciso destacar que, a la hora de introducir la variable relativa al grupo de edad, no todas las sentencias recogen datos sobre este extremo por lo que el número de pronunciamientos a analizar disminuye notablemente. Esta es la razón por la que en este análisis, omitamos la mención a las partes blandas; sólo ha sido posible determinar en un caso (mujer comprendida entre los 18 y los 45 años) la edad del paciente, circunstancia que hace a todo modo insuficiente el análisis.

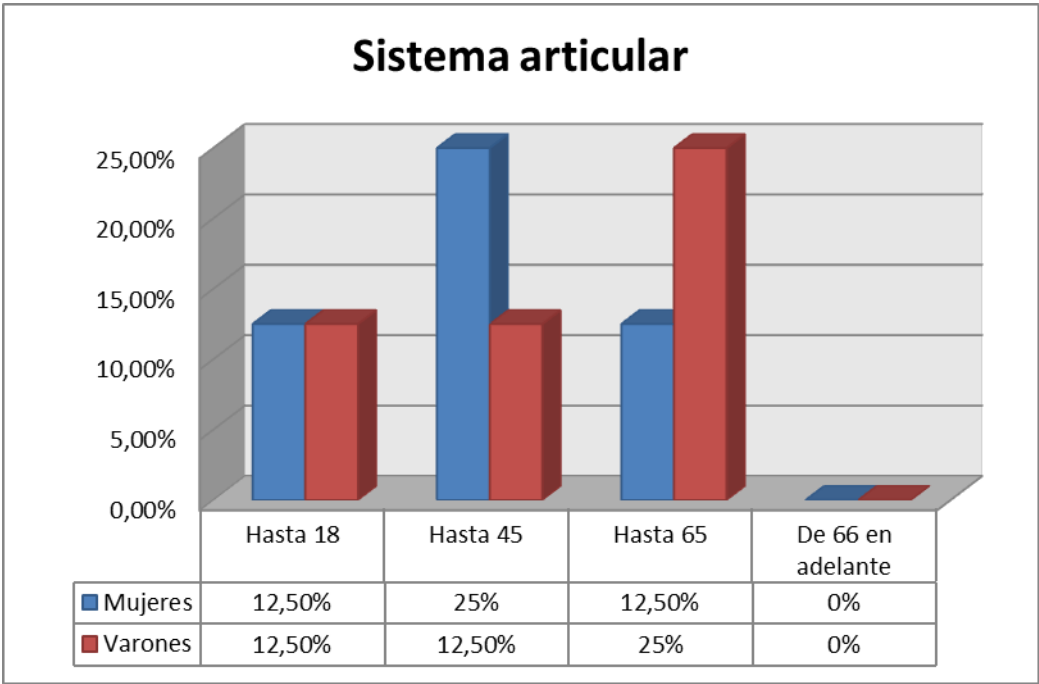
a) **Sistema articular.** Los datos cruzados que relacionan el sistema articular – como diagnóstico del paciente-, el sexo y el grupo de edad, son los siguientes:

i) En el caso de pacientes mujeres, existen 4 sentencias analizadas. De ellas, una (12,5% del total de sentencias analizadas y 25% de las que afectan a mujeres) se refiere al grupo de edad de hasta 18 años; dos (25% del total y 50% de las relativas a mujeres) al grupo de edad comprendido entre 18 y 45 años; finalmente, una (12,5% del total y 25% de las relativas a mujeres) al grupo de edad comprendido entre 45 y 65 años. No existen sentencias relacionadas con el grupo de edad de 66 años o más.

ii) Respecto de los pacientes varones, consta una sentencia (12,5% del total y 25% de varones) que afecta al grupo de edad de hasta los 18 años; otra (12,5% del total y 25% sobre los varones) y dos (25% del total y 50% de las referidas a varones) que

afectan al grupo de edad de entre 45 y 65 años. Tampoco en este caso existen casos en el grupo de edad relativo a los pacientes de 66 años o más.

Considerando el cómputo global, en el grupo de edad de hasta los 18 años se recogen dos sentencias (25% del total) mientras que en los grupos de edad de 18 a 45 años y de 45 a 65 años existen 3 sentencias en cada uno de los grupos de edad que representan el 37,5% del total de los casos, igualmente, respecto de cada grupo de edad. Los valores referidos a los pacientes mujeres y pacientes hombres son, pues, muy próximos. La diferencia estriba en la única circunstancia de que tratándose de mujeres, el porcentaje mayor se da en el grupo de edad comprendido entre los 18 y los 45 años y, en el caso de los varones, el porcentaje mayor se da en el grupo de edad comprendido entre los 45 y los 65 años. Esta circunstancia constituye el valor de este punto en tanto pone de manifiesto unos importantes resultados que, además, muestran cierta uniformidad respecto de los dos sexos (véase la figura nº 64).



(Figura nº 64. Relaciona Sistema articular – Sexo – Grupo de edad)

b) **Parto.** Los datos cruzados que relacionan el diagnóstico de parto, el sexo y el grupo de edad, son los siguientes:

a) En el caso de pacientes mujeres, existen 4 sentencias analizadas. Todas ellas (66,6% del total de sentencias y 100% de los casos referidos a mujeres) se refieren a neonatos; no existen sentencias referenciadas respecto de otros grupos de edad.

b) Respecto de los pacientes varones, constan 2 sentencias (33,3% sobre el total y 100% referidos a varones) referenciadas igualmente a neonatos.

Pues bien, en relación con el diagnóstico médico podemos considerar las siguientes hipótesis como ejemplos paradigmáticos de daño desproporcionado:

a) Una paciente mujer comprendida en el grupo de edad desde los 19 hasta los 45 años que sufre de alguna patología relacionada con el sistema articular.

b) Un paciente varón comprendido en el grupo de edad desde los 46 hasta 65 años que sufre de alguna patología relacionada con el sistema articular.

c) Un neonato mujer que adolece de alguna patología relacionada con el parto.

Es preciso destacar en este lugar la estrecha relación existe entre las dos primeras hipótesis de diagnóstico relacionadas con patologías referidas al sistema articular con las citadas con anterioridad en relación con las especialidades médicas. En efecto, el tratamiento esta clase de patología corresponde de ordinario a las especialidades de cirugía o traumatología. También existe una correlación en relación con la tercera hipótesis de ambos puntos, referida al neonato mujer.

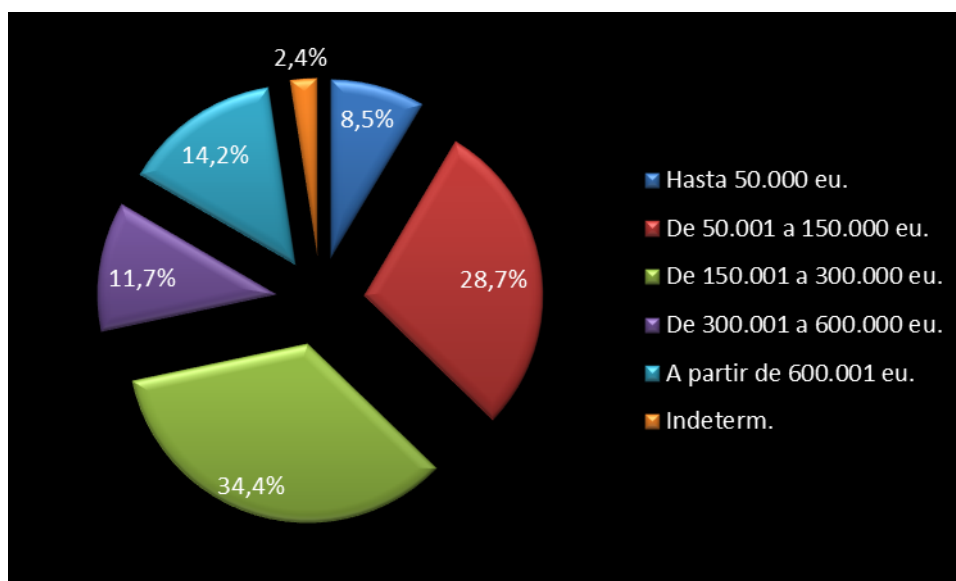
VII.3.4.- CONSIDERACIONES SOBRE LA CUANTÍA ECONÓMICA DE LOS RECURSOS

Como es sabido, en el ámbito del proceso contencioso administrativo, a la hora de formular los escritos de demanda y su contestación –tras la presentación del escrito de interposición y una vez recibido y examinado el expediente administrativo- es preciso que el actor evalúe económicamente su pretensión, si bien, en algunos casos, es posible indicar dicha cuantía como indeterminada (arts. 40 a 42 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativo –en adelante,

LJCA-). Ciertamente, no se trata de una cuestión ni mucho menos sencilla. En numerosos casos –por ejemplo, en el caso de que se pretenda la anulación de un acto o de una disposición administrativa- resulta harto difícil traducir en un mero valor económico la pretensión de la parte. De ahí que en ocasiones se permita establecer una cuantía como “indeterminada”. No obstante, es preciso destacar que la cuantía económica del proceso determina la clase de procedimiento a seguir –ordinario abreviado-, el órgano jurisdiccional competente para conocer del litigio de que se trate o la posibilidad de recurrir o no una determinada sentencia. Por tal motivo, en nuestro análisis consideramos necesario introducir una variable que hiciera referencia a este elemento procesal.

Como ya hemos puesto de manifiesto, debido la gran diversidad de cuantías existentes hemos reconducido a cierta unidad las mismas con el fin de posibilitar un tratamiento estadístico, introduciendo seis categorías de recursos en función de la cuantía de los mismos. Pues bien, los datos que figuran en la figura nº 24, ponen de manifiesto un pico respecto de los recursos de la Categoría 3 cuya cuantía se fija entre 150.001 y 300.000 euros (son relatados 85 recursos de esta clase, lo cual, implica un 34,4% de los casos estudiados) y de la Categoría 2, es decir, los recursos cuya cuantía se establece entre 50.001 y 150.000 euros (se computan 71 recursos que representan el 28,7% de los supuestos). Solamente entre estas dos grandes categorías de recursos situados en la parte media-baja de la figura citada suman el 63,1% de los casos. Como hemos apuntado con anterioridad, es entre estas dos clases de recursos, donde se concentran la mayoría de las pretensiones indemnizatorias de los recurrentes; es decir, entre 50.001 y 300.000 euros.

El resto de las categorías tienen una importancia menor, si bien, es preciso destacar también a los recurso cuya cuantía lo es por 600.001 o más (Clase e) que representan un nada desdeñable 14,2% de los casos (35 recursos). Recordemos además que en relación con la Categoría 1 (hasta 50.000 euros) se contabilizan 21 recursos (8,5% de los recursos); respecto de la Categoría 4 (de 300.001 a 600.000 euros) se refieren 29 recursos (el 11,7% de los asuntos); finalmente a la Categoría 6 (cuantía indeterminada o remitida a trámite de ejecución de sentencia), se refieren 6 casos que representan el 2,4% de los supuestos analizados (Véase la figura nº 65).



(Figura nº 65. Expone porcentaje de recursos por cuantía)

VII.3.5.- CONSIDERACIONES RELATIVAS A LAS INDEMNIZACIONES RECONOCIDAS POR LOS TRIBUNALES

A.- OBSERVACIÓN GENERAL

En materia de responsabilidad patrimonial de la Administración, la indemnización representa uno de los elementos esenciales del sistema. En efecto, constituye una de las claves del mecanismo resarcitorio arbitrado por nuestro ordenamiento jurídico y, ello, porque encarna la consecuencia jurídica por excelencia, derivada de la producción del daño a un ciudadano. De ahí, precisamente, la idea de integridad resarcitoria. No es de extrañar, desde este punto de vista, que nuestra Constitución singularice y destaque sobre otros elementos jurídicos –el elemento subjetivo, la relación de causalidad, etc ...-, precisamente, el derecho del perjudicado a ser indemnizado. Ciñéndonos al ámbito sanitario, podemos decir que se trata del elemento dirigido directamente a compensar el menoscabo que sufre el paciente en sus bienes corporales como consecuencia de la actuación desarrollada por el profesional sanitario.

Tal sustantividad del elemento indemnizatorio es la circunstancia que nos ha llevado a tratarla singularmente a efectos de nuestro objeto de estudio y dedicar un

espacio específico a la indemnización. Recuérdese que uno de los objetivos de nuestro objeto de estudio es, precisamente, determinar el potencial indemnizatorio del daño desproporcionado como criterio de imputación de la responsabilidad patrimonial en el ámbito sanitario, de acuerdo con la jurisprudencia contencioso administrativa.

B.- INDEMNIZACIONES RECONOCIDAS EN 1ª Y 2ª INSTANCIA

El análisis de los datos que constan en los resultados expuestos con anterioridad relativos a las indemnizaciones otorgadas en 1ª y 2ª Instancia, pone de manifiesto los siguientes datos:

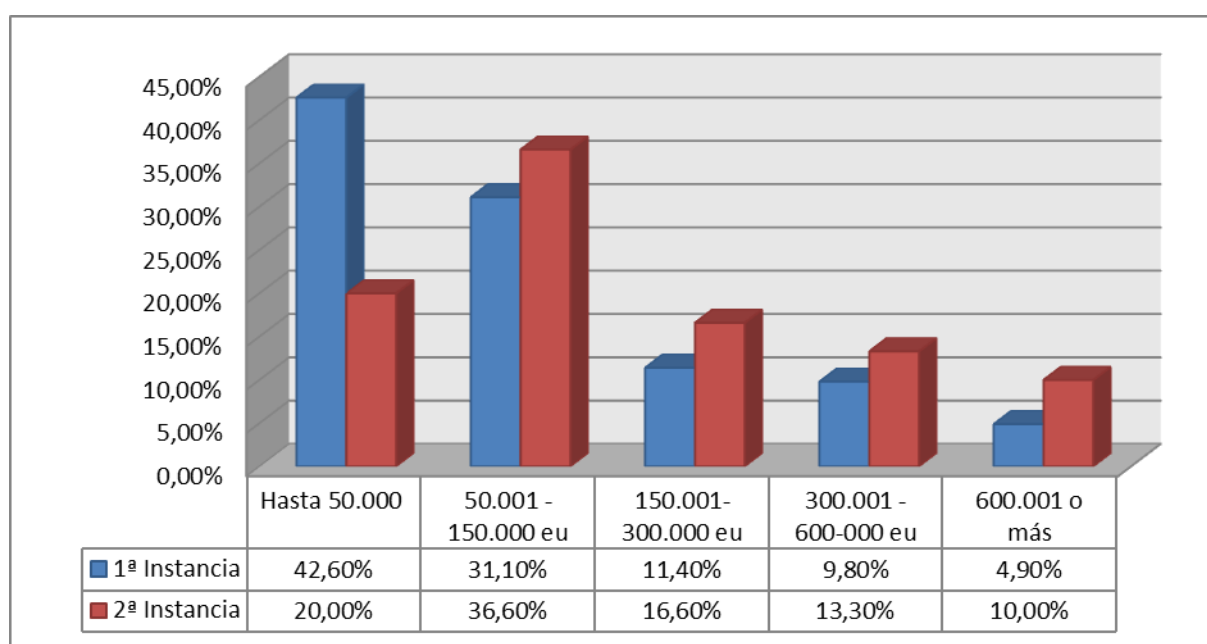
a) Respecto de la 1ª Instancia (Figura 25) hay que indicar que las indemnizaciones concedidas en mayor número corresponden a los reconocimientos de menor cuantía. Se trata de las referidas a indemnizaciones de hasta 50.000 euros (Categoría 1, que representan el 42,6% de los pronunciamientos positivos habidos en dicha instancia). Le siguen los pronunciamientos de 50.001 a 150.000 Euros (Categoría 2 que representan el 31,1% de los casos analizados). Solamente entre estas dos categorías representan el 78,7% de los casos estudiados, porcentaje que representa un valor digno de consideración.

El resto de las categorías indemnizatorias representan unos valores muy inferiores. Así, la Categoría 3 (de 150.001 a 300.000 euros) supone el 13,1% de los pronunciamientos estudiados; la Categoría 4 (de 300.001 a 600.000 euros) representa un porcentaje equivalente al 9,8% de aquellos pronunciamientos; y la Categoría 5 (de 600.001 euros o más) representa el 4,9% de los pronunciamientos.

b) Respecto de las sentencias dictadas en 2ª Instancia interesa destacar que, salvo en el supuesto de las indemnizaciones de menor cuantía (Categoría 1 correspondiente a indemnizaciones de hasta 50.000 euros) donde se computan pronunciamientos que representan el 20% de las sentencias analizadas –recodemos, frente al 42,6% de las sentencias de 1ª instancia-, la cuantía de las indemnizaciones -en todos los tramos- es sensiblemente más alta ahora -en 2ª Instancia- que en el caso anterior. Los datos son los siguientes: i) Categoría 2: de 50.001 a 150.000 euros. Las sentencias referenciadas suponen el 36,6% de las resoluciones de esta instancia. En 1º Instancia esta categoría

alcanzaba el 31,1% de las resoluciones; ii) Categoría 3: de 150.001 a 300.000 euros. Las sentencias referenciadas equivalen al 16,6% de los casos estudiados. En 1º Instancia esta categoría alcanzaba el 11,4% de los pronunciamientos; iii) Categoría 4: de 300.001 a 600.000 euros. Se refieren sentencias equivalentes al 13,3% de los supuestos analizados. En 1º Instancia esta categoría alcanzaba el 9,8% de las resoluciones; iv) Categoría 5: de 600.001 euros o más. Las sentencias de esta clase representan el 10% de los casos analizados. En 1º Instancia esta categoría alcanzaba solamente 4,9% de las resoluciones.

El cruce de las cuantías de las indemnizaciones otorgadas en 1ª y 2ª Instancia se expone en la figura nº 66.

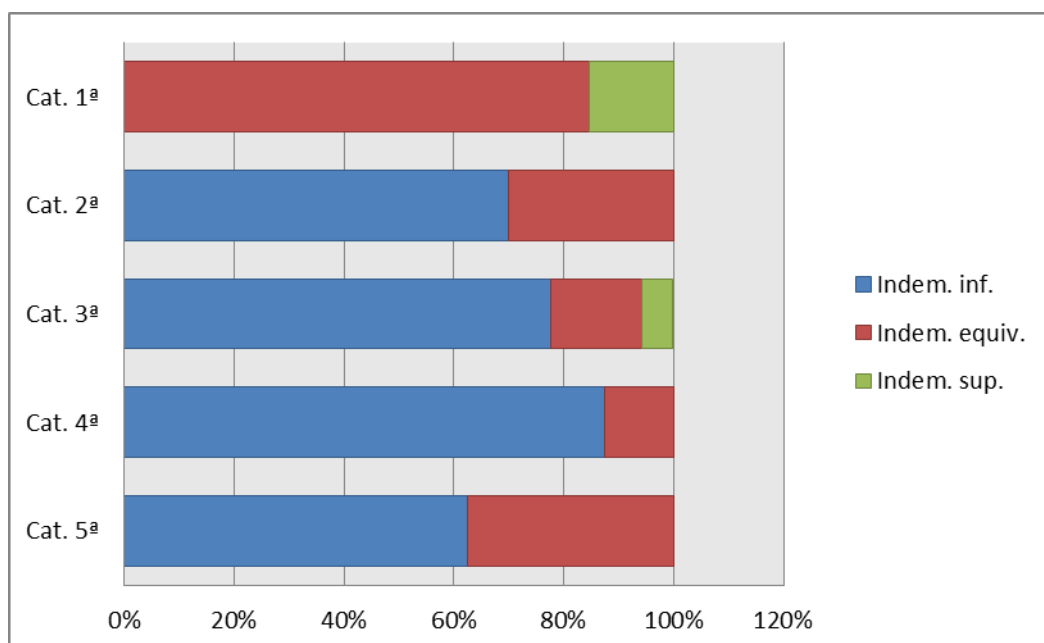


(Figura nº 66. Cruza indemnizaciones reconocidas en 1ª y 2ª Instancia)

Es preciso destacar que tal circunstancia –al margen de otras consideraciones posteriores- puede ser expresiva de una circunstancia a la que nos venimos refiriendo desde el comienzo de este trabajo y que radica en la mayor sensibilidad de la 2ª Instancia hacia el reconocimiento y protección de los derechos de los ciudadanos y en concreto con el derecho a la tutela judicial efectiva en relación con el derecho a ser indemnizado por toda lesión sufrida como consecuencia del giro o tráfico administrativo

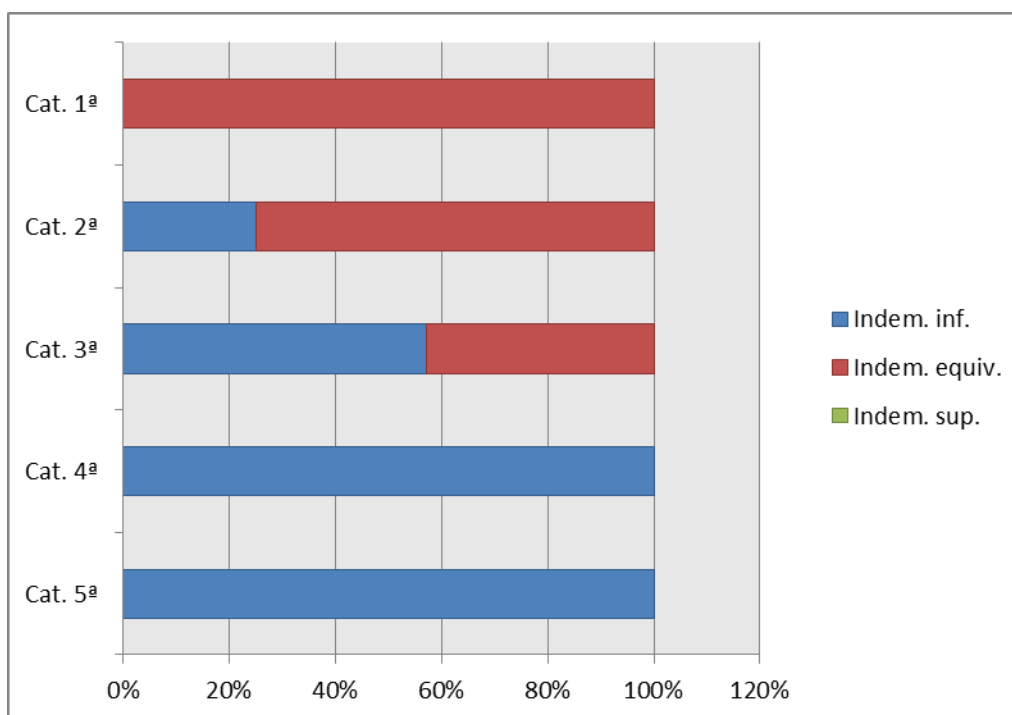
cuando, como es el caso, no exista la obligación jurídica de soportar dicha lesión. En los epígrafes anteriores del trabajo mismo que tal circunstancia se plasmaba en el reconocimiento de un número mayor de casos fundados en la doctrina del daño desproporcionado. Ahora se pone de manifiesto que tal reconocimiento se extiende también a la cuantía de las indemnizaciones otorgadas.

En cualquier caso, se debe destacar que tanto en 1ª como en 2ª Instancia se produce una sustancial la desviación entre la cuantía del recurso y la indemnización otorgada finalmente por el tribunal correspondiente; las cuantías indemnizatorias reconocidas son inferiores a la valoración del recurso como norma general. Así, en 1ª Instancia Salvo en los supuestos de la categoría 1ª, en la cual, no puede haber tramos inferiores por mera hipótesis –se trata del tramo en el que arranca la cuantificación-, en todos los demás, esta clase de reconocimientos indemnizatorios son muy numerosos y, desde un punto de vista cuantitativo, alcanzan un porcentaje superior a la pretensión de la parte. Así, en el caso de los recursos de la 2ª categoría (de 50.001 a 150. 000 eu.) mientras las indemnizaciones de cuantía equivalente representan el 30% de los casos, las de cuantía inferior alcanzan hasta el 70%. Tratándose de los recursos de la 3ª categoría (de 150.001 a 300.000 eu.), las indemnizaciones equivalentes representan el 16,6% de los casos mientras que las de cuantía inferior ascienden hasta el 77,7% de los supuestos. En la 4ª categoría (recursos valorados entre 300.001 a 600.000 eu.), sólo el 12,5% de las sentencias reconocen una valoración coherente con la pretensión del actor mientras que el 87,5% reconocen cuantías inferiores. Finalmente, en el caso de los recursos de cuantía equivalente a 600.000 eu. o más. hay que señalar que exclusivamente el 37,5% de las indemnizaciones reconocidas alcanzan estas cuantías; el 62,5% reconocen cuantías inferiores. El reconocimiento de indemnizaciones de cuantía superior a la valoración económica del recurso es realmente una excepción. De acuerdo con nuestro análisis sólo se da en dos supuestos. En primer lugar, respecto de los recursos de menor cuantía (hasta 50.000 eu.) en el que representan esta hipótesis un 15,2% de los casos y, en segundo, en el supuesto de los recursos de categoría 3ª (150.001 a 300.000 eu.) en el que un casi testimonial 5,5% de los casos responde a esta posibilidad. En la figura nº 67 representamos gráficamente todas estas relaciones.



(Figura nº 67. Relaciona Cuantía del Recurso – Cuantía Indemnización 1ª Instancia)

Como en el caso de las indemnizaciones recaídas en 1ª Instancia, también en 2ª Instancia –al menos con los datos disponibles- el reconocimiento de derechos indemnizatorios inferiores a la cuantía del recurso interpuesto es la norma general. Dejando aparte los recursos de la Categoría 1ª que, por los mismos motivos indicados con anterioridad no puede haber tramos inferiores, en todas las demás categorías es normal que la sentencia reconozca una indemnización inferior a la inicialmente pretendida por la parte. En algunos casos –recursos entre 300.001 a 600.000 eu. y de 600.000 eu. o más-, esta clase de reconocimientos indemnizatorios alcanzan el 100% de los casos analizados. Respecto de la 2ª Categoría de recursos (de 50.001 a 150.000 eu.), señalar que los reconocimientos judiciales por cantidades inferiores alcanzan el 25% de los casos y tratándose de los recursos de 3ª Categoría (de 150.001 a 300.000 eu.), las indemnizaciones inferiores representan el 57%. Por lo demás, en este caso no existen reconocimientos indemnizatorios por cantidades superiores a la valoración de la parte. Estas relaciones se expresan gráficamente en la figura nº 68.



(Figura n° 68. Relaciona Cuantía del recurso – Cuantía Indemnización
2ª Instancia)

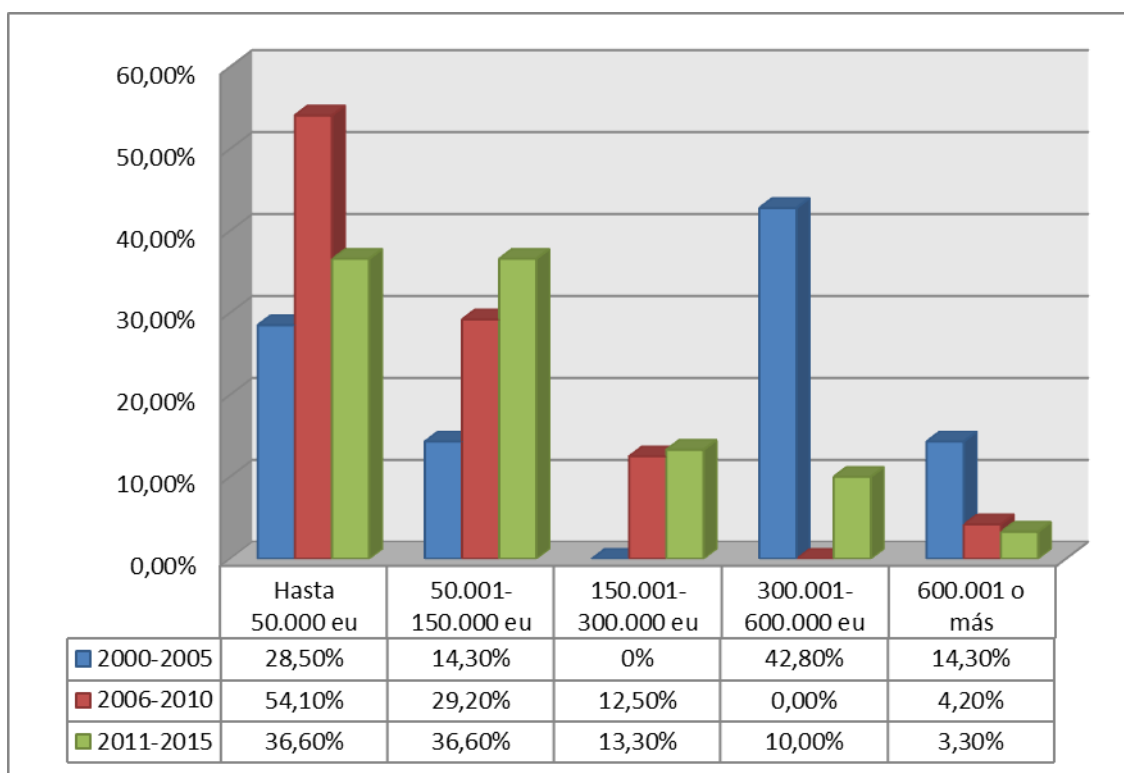
Hay que destacar finalmente que el análisis de la desviación media producida, ya sea por quinquenios, ya sea en función de la naturaleza del daño actualizado y, aunque de la visualización del percentil 50 –mediana- de las tablas pertinentes pudiera desprenderse lo contrario, la realización de la prueba de Kruskal-Wallis pone de manifiesto que no se puede desprender que haya diferencias en la distribución de la diferencia entre lo reclamando y la indemnización percibida.

C.- EVOLUCIÓN DE LAS INDEMNIZACIONES RECONOCIDAS JUDICIALMENTE

Por otra parte, a efectos de tratar de determinar alguna tendencia en cuanto a la posible evolución de las indemnizaciones concedidas a lo largo de los tres quinquenios objeto de estudio, debemos diferenciar -siquiera sea parcialmente- entre la 1ª y la 2ª Instancia.

En el primer caso, tal intento simplemente no es posible, ni cuando hemos analizado las diferentes categorías indemnizatorias en las que hemos articulado nuestro

estudio, ni a la hora de analizar la indemnización media concedida. En efecto, anfi tenor de los datos expuestos en los resultados, debemos destacar que en 1ª Instancia no existen tendencias definidas, ni a más, ni a menos, en la evolución de la cuantía de las indemnizaciones concedidas durante el periodo de tiempo analizado. Ciertamente, desde un punto de vista general, existe cierta preeminencia de las indemnizaciones de menor cuantía. En este sentido, hay que poner de manifiesto que la suma de las indemnizaciones que alcanzan los 50.000 eu. y las que oscilan entre 50.001 y los 150.000 eu., alcanzan el 73,7% de las indemnizaciones concedidas en 1ª Instancia. Se trata de una circunstancia que, además, resulta especialmente relevante durante los dos últimos quinquenios objeto de análisis (2006-2010 y 2011-2015). Ahora bien, de estos datos no podemos deducir con carácter general que se haya producido un incremento - en cuanto al número de indemnizaciones- de las indemnizaciones más bajas. En el quinquenio 2010-2015 las indemnizaciones de cuantía inferior a 50.000 eu. sufren una minoración importante y pasan de representar el 54,1% de los supuestos (quinquenio 2006-2010) al 36,6%. Por otra parte, limitándonos a las indemnizaciones comprendidas entre 150.001 y 300.000 eu., por un lado, y las comprendidas entre 300.001 y 600.000 eu., por otro, el número de indemnizaciones concedidas experimentan un incremento sensible, pasando del 12,5% al 13,3%, en el primer caso, y del 0% al 10%, en el segundo. Finalmente, las indemnizaciones de mayor cuantía (600.001 eu. o más), descienden constantemente, desde el primer quinquenio, pasando del 14,3% al 3,3% en el último. En la figura nº 69 se representa el porcentaje de cada uno de los tramos indemnizatorios a lo largo de los tres quinquenios analizados y se expone la relación de estos valores.



(Figura n° 69. Relaciona Categoría indemnización 1ª Instancia -Quinquenio)

Respecto de la posible determinación de la indemnización media y su evolución en los sucesivos quinquenios objeto de estudio hay que destacar que el examen de las cuantías concretas otorgadas como indemnización tampoco pone de manifiesto ninguna tendencia más o menos definida respecto de ninguna de las variables utilizadas salvo por lo que se refiere a la indemnización mínima en la que se aprecia, como veremos seguidamente, una disminución progresiva en cuanto a su cuantía. Ello resulta especialmente relevante respecto de la denominada mediana (percentil 50), en relación con la cual, a partir de una indemnización de una importantísima cuantía en el primer quinquenio analizado (214.037,2250 eu.), obtenemos otro valor mucho más modesto (57.000 eu.) durante el quinquenio 2006- 2010 para, posteriormente, recuperar en parte las cuantías indemnizatorias (85.000 eu.) durante el quinquenio 2011-2015.

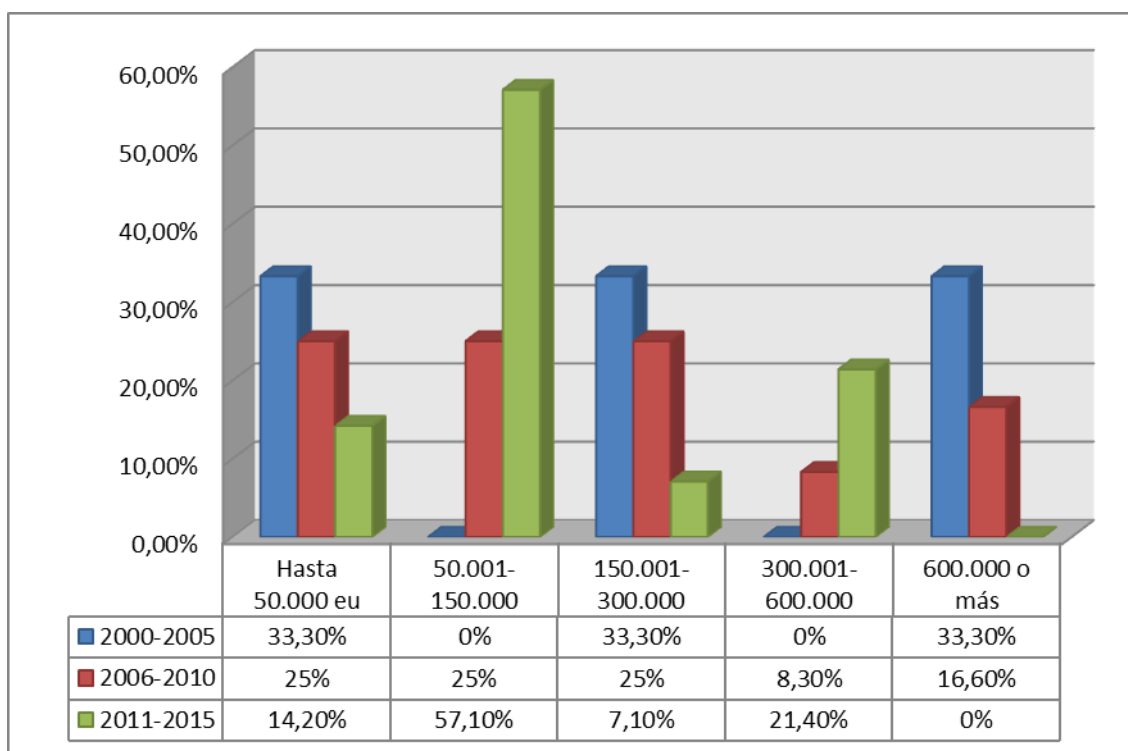
Nos encontramos con unos datos cuyo contenido resulta extremadamente casuístico. Como ya hemos puesto de manifiesto en relación con otros puntos del trabajo, en el análisis desarrollado se parte de un importante grado de indeterminación. En efecto, las patologías que llevan a los pacientes a acudir a los hospitales y demás

centros sanitarios y que a la postre determinan la actualización de un daño desproporcionado, se producen aleatoriamente y aunque, efectivamente, pueda existir ciertos elemento previsibles, la afectación producida no tiene por qué tener el mismo alcance; consecuencias producidas, edad o sexo del paciente, apreciación subjetiva del tribunal, utilización o no de un determinado baremo para fijar la indemnización son, entre otros, factores que indudablemente inciden de forma directa en la valoración indemnizatoria fijada por el tribunal.

Tratándose de la 2ª Instancia y, a semejanza de lo que ocurre en el caso anterior, las indemnizaciones prevalentes son las de menor cuantía (hasta 50.000 eu. y 50.001 a 150.000 eu.), si bien, el alcance con el que se produce esta circunstancia es más leve que en la 1ª Instancia. Solamente, la suma de estas dos categorías representa el 58,5% de las indemnizaciones otorgadas. No obstante, salvo en el caso de las indemnizaciones de hasta 50.000 eu., en las que el porcentaje de reconocimientos alcanza el 20,6% frente al 42,6% que representan las otorgadas en 1ª Instancia, en todos los demás tramos indemnizatorios en los que se articula nuestro estudio, el porcentaje equivalente de las indemnizaciones es mayor en la 2ª Instancia: categoría de 50.001 a 150.000 eu., un 37,9% frente al 31,1%; categoría de 150.001 a 300.000 eu., un 17,2% frente al 11,4%; categoría de 300.001 a 600.000 eu., un 13,7% frente a 9,8%; categoría de 600.001 eu. o más, un 10,3% frente 4,9%. Esta última resulta especialmente relevante.

Tales datos vienen a refrendar una circunstancia que venimos poniendo de relieve desde el inicio de este análisis; la mayor sensibilidad hacia la pretensión esgrimida por el actor de la 2ª Instancia respecto de la 1ª. Como acabamos de indicar, sabemos ya que dicha instancia no sólo reconoce un mayor número de supuestos de daño desproporcionado. Ahora constatamos que el reconocimiento indemnizatorio es también sensiblemente más alto.

Como en el caso anterior, en la figura nº 70 se representa el porcentaje de cada uno de los tramos indemnizatorios a lo largo de los tres quinquenios analizados.



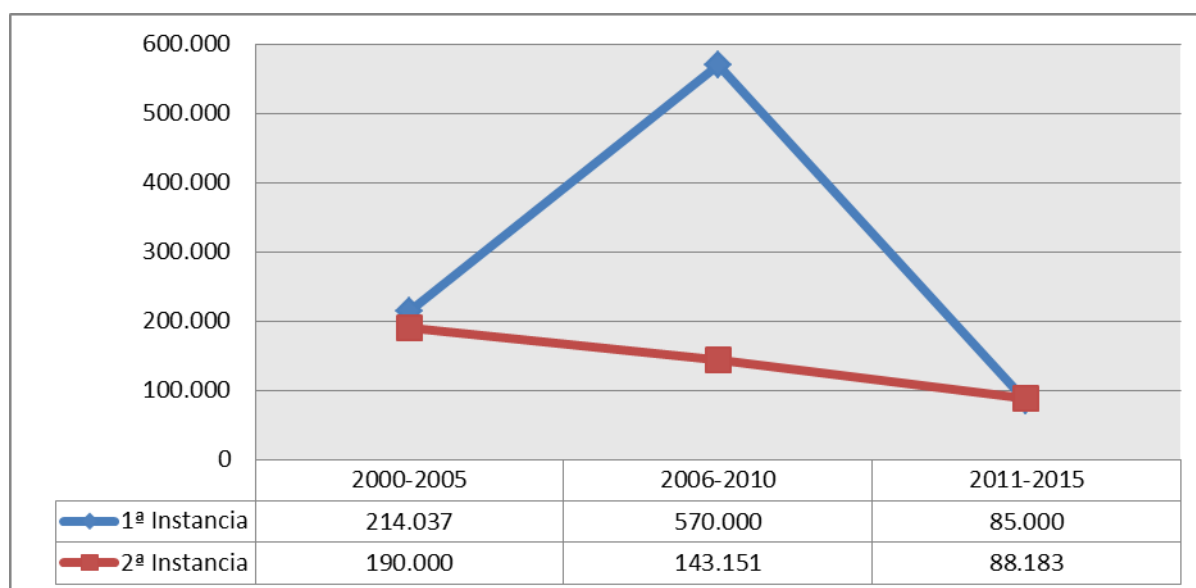
(Figura n° 70. Relaciona Quinquenio y Categoría Indemnización 2ª Instancia)

En relación con la determinación de la indemnización media por quinquenio y su posible evolución a lo largo de éstos, es preciso destacar que a diferencia de lo que ocurre en el caso de las sentencias dictadas por los tribunales de instancia, en el caso de la 2ª Instancia sí que se puede observar una tendencia constante hacia la disminución de las indemnización es reconocidas quinquenio a quinquenio y que se expresa respecto de todas la variables utilizadas en el estudio (Indem. media, Indem. mínima, Indem. Máxima y mediana –percentil 50-) [Tabla III.32].

En cualquier caso, es preciso modular valoraciones apresuradas que se pudieran desprender de tal circunstancia, fundamentalmente por dos motivos. Por un lado, porque como es sabido, en 2ª Instancia se parte siempre de la indemnización fijada en la sentencia de instancia y no modifica ésta, salvo en los casos de apreciación del recurso de apelación o de casación, según se trate de los TSJ o el TS. Por otro, como ya hemos puesto también de manifiesto en otras ocasiones, por ese ámbito de indeterminación propio de toda actividad jurisdiccional en cuanto al acontecer de los hechos que constituyen el basamento necesario de la acción judicial. En consecuencia, tenemos que constatar es preciso reconocer la existencia de una tendencia más o menos definida en

cuanto a la disminución de las cuantías reconocidas por la 2ª Instancia pero sin derivar de tal circunstancia necesariamente una intención intelectual y consciente en tal sentido del tribunal sentenciador.

En el gráfico n° 15 hemos cruzado los datos correspondientes a la mediana (Percentil 50) de las indemnizaciones otorgadas en 1ª y 2º Instancia correspondientes a cada uno de los quinquenios analizados, observándose las circunstancias a las que nos hemos referido con anterioridad; la importante variabilidad de la mediana referida a las sentencias de 1ª Instancia y el descenso progresivo en cuanto a la cuantía económica reconocida respecto de las sentencias de 2ª Instancia.



(Gráfico 15. Relaciona quinquenio –Indem. 1ª Instancia – Indem. 2ª Instancia)

D.- INDEMNIZACIONES RECONOCIDAS POR ESPECIALIDAD Y DIAGNÓSTICO MÉDICO

De acuerdo con los resultados expuestos con anterioridad y atendiendo a la Indemnización final, en el caso de las especialidades médicas las indemnizaciones de mayor cuantía económica se dan en Neurología / Neurocirugía (1.590.282,50 eu.), Anestesiología (704.756,3740 eu.), Endocrinología (323.001,3650 eu.) y Neumología / Torácico (300.506,05 eu.). Las indemnizaciones de menor cuantía afectan a Urgencias (35.000 eu.), Atención primaria /Pediatría (50.000 eu.), Oftalmología (53.532 eu.) y

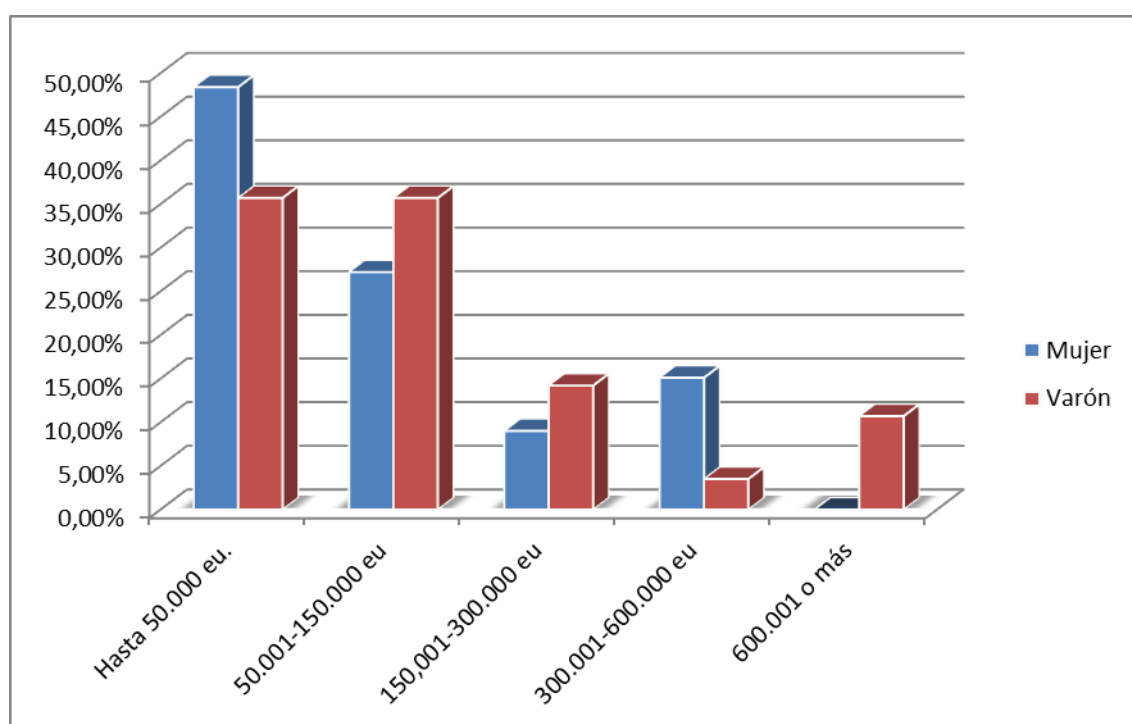
Psiquiatría (58.500 eu.). Tal circunstancia significa que no existe una correlación entre las especialidades más prevalentes en materia de daño desproporcionado –Cirugía, Traumatología y Ginecología / Obstetricia- y las que dan lugar a indemnizaciones más elevadas. Atendiendo a la cuantía de las indemnizaciones, Cirugía, Traumatología y Ginecología / Obstetricia están en lugares intermedios y dan lugar a indemnizaciones correspondientes a 80.000, 70.000 y 104.000,40 eu., respectivamente. En sentido inverso, Neurología / Neurocirugía, Anestesiología y Endocrinología, dan lugar a un porcentaje más bien modesto de sentencias equivalentes al 1,1%, 1,1% y 2,2%, respectivamente de los casos con sentencia estimatoria por daño desproporcionado.

Tratándose de diagnósticos y atendiendo, igualmente, a la indemnización final, las mayores indemnizaciones se dan en las patologías relacionadas con el sistema otorrino (365.063, 17 eu.), sistema respiratorio (300.506,05 eu.) y sistema endocrino (300.319 eu.). Las menores cuantías afectan al sistema ocular (53.532 eu.), a otros (53.532 eu.) y al sistema reproductor (8.000 eu.). Ello implica que, como en el caso anterior, no existe correspondencia entre los diagnósticos más numerosos en la materia –relativos al Sistema articular, Partes blandas y parto- y los que dan lugar a indemnizaciones más elevadas, si bien, tratándose tanto de los diagnósticos que afectan a partes blandas como en el caso de parto, nos encontramos con indemnizaciones muy importantes que suponen el reconocimiento de cantidades de 133.821, 26 eu. y 149.000, 40 eu., respectivamente. Por el contrario, en el supuesto de un diagnóstico que afecte al sistema articular la cuantía indemnizatoria baja a los 70.000 eu. Si atendemos a los diagnósticos relacionados con el sistema otorrino, sistema respiratorio y sistema endocrino, recordemos que sólo daban lugar a un porcentaje muy minoritario equivalente al 1,1%, 3,3% y 3,3%, respectivamente de los casos con sentencia estimatoria.

E.- INDEMNIZACIONES RECONOCIDAS POR SEXO Y GRUPO DE EDAD DEL PACIENTE

En relación con el análisis de las indemnizaciones reconocidas a partir del sexo del paciente y, por lo que respecta a las indemnizaciones otorgadas en 1ª Instancia, es preciso destacar, en primer lugar, el reconocimiento de un mayor número de indemnizaciones otorgadas a mujeres (54,1% de los casos) que a varones (45,9%). Es

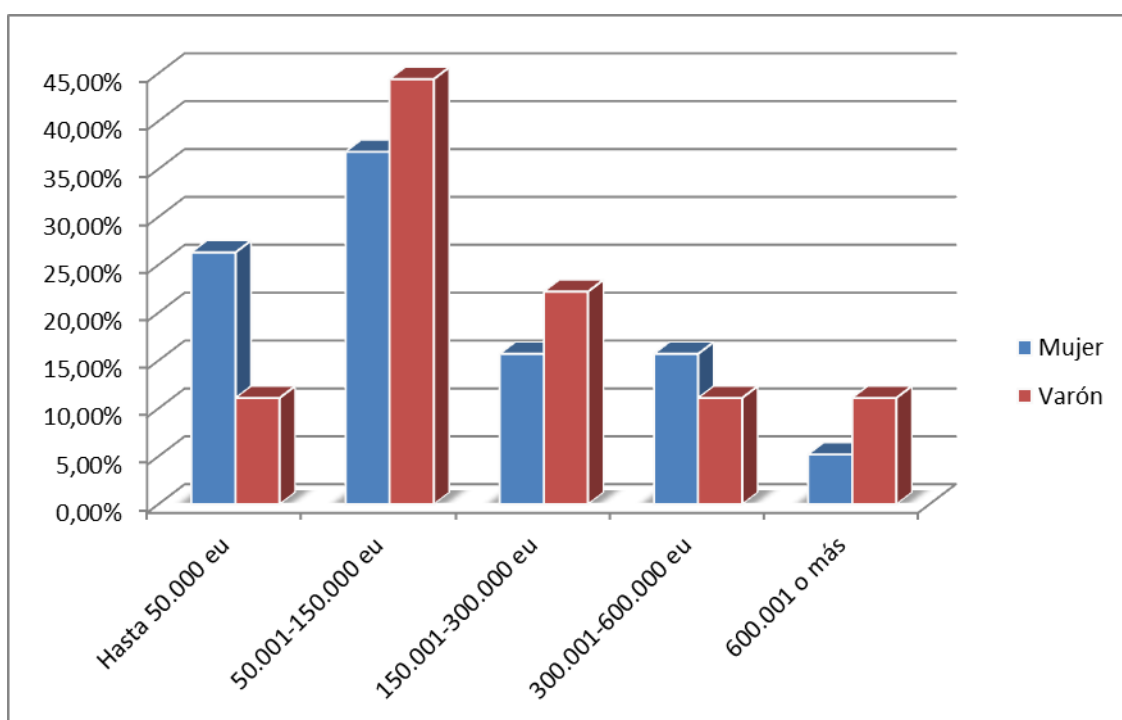
cierto que esta primera valoración puede adolecer de cierto grado de aleatoriedad, en tanto, no hemos tenido acceso a esta clase de datos respecto de todos los pronunciamientos analizados. En cualquier caso, puede representar una tendencia, si bien, tampoco es uniforme respecto de toda clase de indemnización. En efecto, los reconocimientos indemnizatorios en los que el paciente es una mujer se concentran en los tramos indemnizatorios de hasta 50.000 eu. (61,6%) y de 300.001 a 600.000 eu. (83,3%). En los demás, las indemnizaciones que tienen por sujeto a un varón son mayoría. En este sentido es preciso destacar, en relación con las cuatro sentencias correspondientes al tramo de mayor cuantía (600.001 eu. o más) que todas ellas, es decir, el 100% de los casos, se reconocen en favor de un varón. Esta relación se expone gráficamente en la figura nº 71.



(Figura nº 71. Relaciona Sexo - Categoría Indemnización 1ª Instancia)

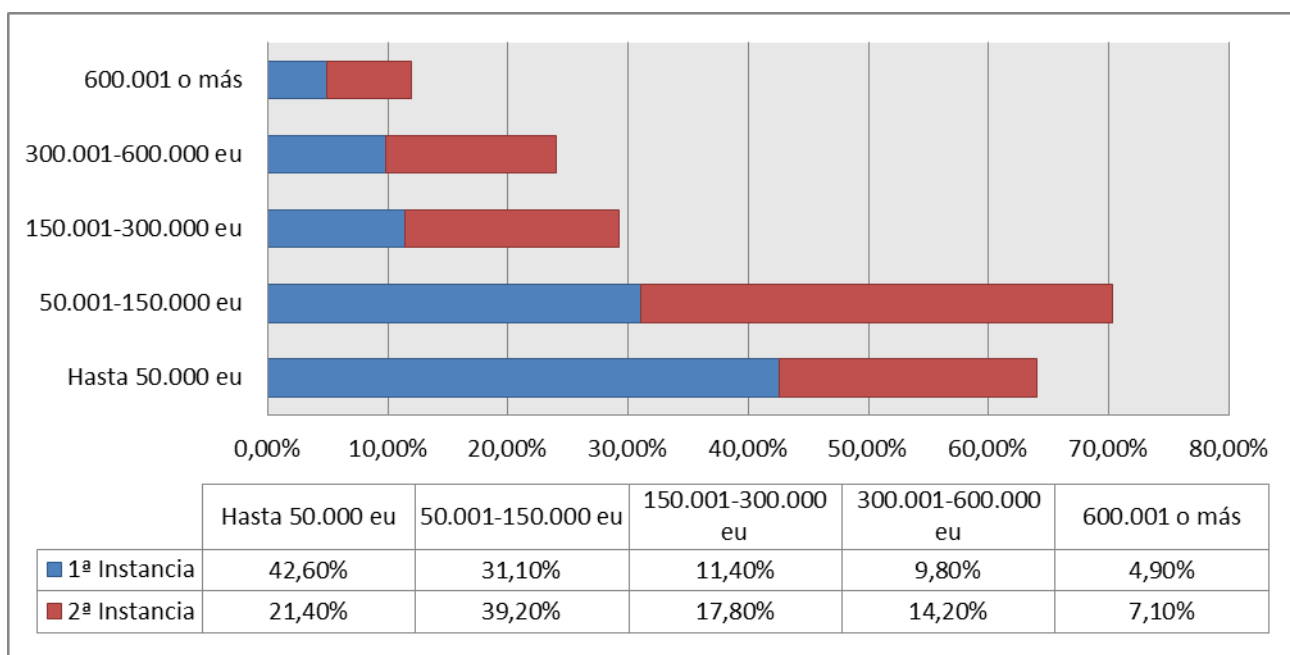
Tratándose de las indemnizaciones otorgadas en 2ª Instancia, se debe hacer notar dos observaciones. Por un lado, que existe también en este caso un mayor reconocimiento de indemnizaciones respecto de las mujeres (67,86%) que respecto de los varones (32,14%).

Como en el caso anterior, tal circunstancia puede tener cierto grado de aleatoriedad, en tanto que no aparecen todas las sentencias del estudio sino, como acabamos de apuntar, solamente aquellos pronunciamientos en los que la sentencia se manifiesta a cerca del sexo del paciente. Véase la figura nº 72.



(Figura nº 72. Relaciona Sexo – Categoría Indemnización 2ª Instancia)

En relación con la tabla expuesta con anterioridad, es fácilmente observable una mayor igualdad en cuanto a la cuantía de la indemnización entre los diferentes tramos indemnizatorios articulados para nuestro estudio. Ciertamente, los tramos correspondientes a indemnizaciones de menor cuantía (hasta 50.000 eu. y entre 500.001 a 150.000 eu.) siguen siendo mayoría (21,2% y 39,2%, respectivamente) pero los restantes alcanzan porcentajes más altos respecto de los ya conocidos de 1ª Instancia: i) tramo comprendido entre 150.001 y 300.000 eu., un 17,8%; ii) tramo comprendido entre 300.001 y 600.000 eu., un 14,2%; iii) tramo correspondiente a 600.000 eu. o más, 7,1%. En la figura nº 73, realizamos una comparación gráfica entre los resultados que acabamos de exponer los correspondientes a 1º instancia.



(Figura n° 73. Relaciona Sexo – Cat. Indemnización 1ª Instancia – Cat. Indemnización 2ª Instancia)

En relación con indemnizaciones otorgadas en función de los grupos de edad correspondientes y, por lo que respecta en primer lugar a las indemnizaciones otorgadas en 1ª Instancia, hay que hacer notar una prevalencia de las indemnizaciones otorgadas a los grupos de edad comprendidos de los 19 a los 45 años que representan el 27% de las indemnizaciones otorgadas en este punto y de los 46 a los 65 años que representan el 32%, también, de las indemnizaciones otorgadas. Juntos alcanzan el 59% de las indemnizaciones. El resto de los grupos de edad analizados representan porcentajes menores.

La medianas mayores se alcanzan en los grupos de edad comprendido de 0 a 18 años (275.253,02 eu.), tratándose de neonatos (145.000 eu.) y en el grupo de edad de los 46 a los 65 años (100.500 eu.). El de mayor edad, es decir, el relativo al grupo de 66 años en adelante queda en 40.000 eu.

En relación con la 2ª Instancia destaca igualmente el grupo de edad comprendido de los 19 a los 45 años que representa el 30% de las indemnizaciones otorgadas. El comprendido entre los 46 a los 65 años también tiene importancia, si bien, en este caso,

el grupo de neonatos representa igual porcentaje; en ambos casos un 20%. No se constatan indemnizaciones concedidas a mayores de 66 años.

En este caso, las medianas mayores se dan en el grupo de neonatos (279.000,40 eu.) y en los grupos de edad comprendidos de 0 a 18 años (259.000 eu.) y de 19 a 45 años (240.404,80 eu.).

VII.3.6.- CONSIDERACIONES RELATIVAS AL MODO DE FIJACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

En materia de daño desproporcionado, las sentencias que reconocen el derecho a la indemnización de los perjudicados siguen los criterios generales en materia de responsabilidad patrimonial cuyo fundamento radica, a tenor de lo dispuesto en los arts. 106 de la CE y 32 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público –en adelante, LRJSP-, en el principio de reparación integral; la reparación indemnizatoria debe afectar a todos los daños alegados y probados por el perjudicado. Dada la actual situación normativa en el tema de la valoración pública de los bienes y derechos, la remisión de la legislación de régimen jurídico a la que resulte de pertinente aplicación se debe considerar correcta, pues, a pesar de la aparente falta de regulación y concreción, constituye la única fórmula que permite la aplicación de unos criterios conformes con la legislación para la legislación administrativa por más que haya que identificarlos en cada caso concreto. A pesar de ello, no se puede olvidar que, desde un punto de vista jurisprudencial, las valoraciones son esencialmente casuísticas. Así, en el caso de las lesiones corporales -lesiones físicas y psíquicas y muerte- se atiende, bien a módulos empleados en otros órdenes jurisdiccionales, bien a la equidad –atendiendo a la edad, cargas familiares, ingresos anuales, expectativas profesionales fundadas u otros criterios de alcance más o menos próximo o, incluso, a la propia prudencia, juicio o arbitrio del tribunal ad hoc (Ss. TS de 18 de febrero y de julio de 1983 y 18 de marzo de 1985). Se carece de una línea respecto de los daños morales (STS de 16 de enero de 2003). En todo caso, existe coincidencia en la jurisprudencia y en la doctrina a cerca de la procedencia de indemnizar todos los daños y perjuicios ocasionados efectivamente,

incluyendo, por tanto, el daño emergente y el lucro cesante –sin incluir, en este caso, las meras expectativas o las ganancias dudosas o contingentes- de acuerdo con lo dispuesto en el art. 1106 Cc (Ss. TS de 9 de abril de 1979; 2 de febrero de 1980; 16 de julio de 1982; 16 de septiembre de 1983; 12 de noviembre de 1985; 27 de junio de 1987; 23 de octubre de 2002; ó, 16 de enero de 2003).

Por lo demás, es preciso recordar que la cuantía de la indemnización se debe actualizar a la fecha en que se ponga fin al procedimiento de responsabilidad y con arreglo al índice de precios al consumo fijado por el Instituto Nacional de Estadística, sin perjuicio de la procedencia del abono de intereses de demora de conformidad con lo establecido en la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria –en adelante, LGP- que establece la obligación de que la Administración abone dichos intereses a partir del transcurso de tres meses a contar desde el reconocimiento administrativo de la correspondiente obligación o desde la resolución judicial sin que se produzca el pago o a partir del día en que el interesado hubiera instado el cumplimiento (según lo dispuesto en el art. 45 LGP).

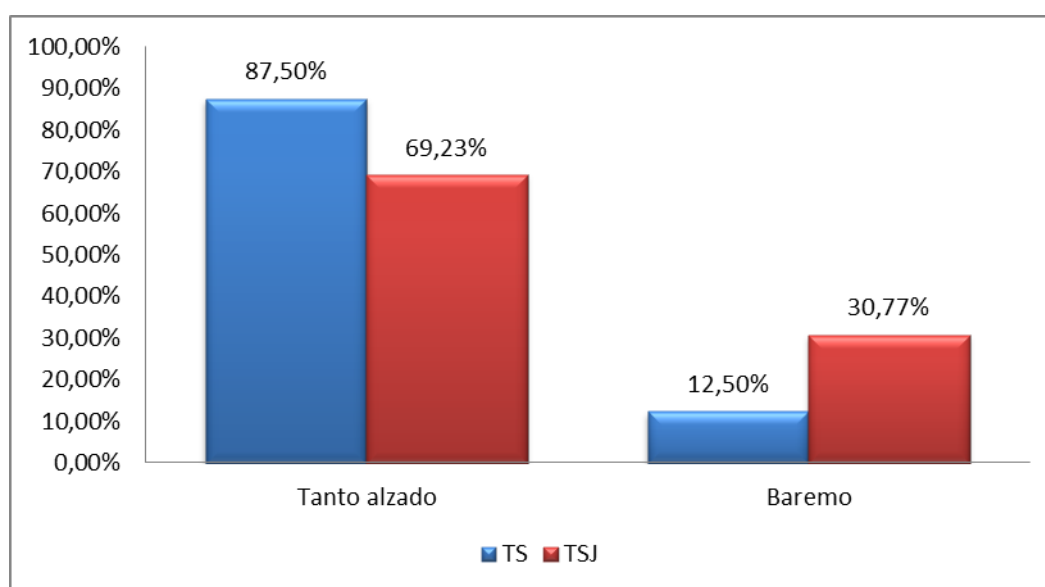
Por otra parte, hay que recordar que el modelo a seguir para fijar la indemnización pertinente ha sido tradicionalmente uno de los elementos que ha venido incidiendo en el debate jurídico-procesal existente en torno al sistema. Con carácter general, la jurisprudencia (20 de octubre de 1987; de 15 de abril de 1988; de 1 de diciembre de 1989; de 3 de enero de 1990; de 27 de noviembre de 1993) ha optado por efectuar una valoración global de la que derive una apreciación racional aunque no matemática pues –sostiene- carece de parámetros o módulos objetivos. De esta manera, se deben ponderar todas las circunstancias concurrentes en el caso e incluir en la suma total, el conjunto de los perjuicios de toda índole causados, aun reconociendo las dificultades que comporta la conversión de circunstancias complejas y subjetivas. Ciertamente, existen algunos módulos pero la aplicación de éstos en el caso de la responsabilidad patrimonial puede resultar discutible, pues, aunque se funde en criterios objetivos, de acuerdo con la legislación de régimen jurídico, la valoración se debe efectuar atendiendo a los criterios de valoración establecidos en la legislación sobre expropiación forzosa, a los previstos por la legislación fiscal y demás normas aplicables y a la ponderación del valor del mercado. En este sentido, es preciso destacar que la jurisprudencia del Tribunal Supremo es dubitativa en cuanto a la asunción de esta clase

de baremos de tal forma que, si bien, en ocasiones ha acudido a dichos baremos objetivos (Ss. TS de 26 de septiembre de 1977; de 18 de enero de 1980; y de 16 de diciembre de 1994), en otras ha negado su aplicación por entender que el principio de responsabilidad patrimonial del Estado está establecido en una ley general y con la técnica de la cláusula general, de tal manera que no cabe seguir otros sistemas especiales reguladores de reparaciones debidas por la Administración por conceptos concretos y distintos establecidos para reparaciones específicas (Ss. TS de 21 de abril de 1976; de 26 de septiembre de 1977; de 2 de abril y de 3 de diciembre de 1979 ó 18 de febrero de 1980). En cualquier caso, la utilización de algún baremo objetivo puede ser admisible cuando se utilice con carácter orientativo y no vinculante, ya que se debe precisar y modular en el caso concreto cuando surge la responsabilidad patrimonial (Ss. AN de 12 de febrero y de 30 abril de 1997). En algunos casos, existen referencias directas nuestro objeto de estudio que afirman que estos criterios son seguidos cuando se trata de valorar ciertos daños o secuelas que son calificados de desproporcionados (Ss. AN de 4 de octubre de 2000 y de 3 de octubre de 2001). No obstante, como ya nos consta, el análisis jurisprudencial desmiente esta afirmación, al menos, con carácter general. Y así, la STSJ de Andalucía 5 de febrero de 2001, tras destacar los razonamientos anteriores, afirma que *<< Ni la administración ni esta sala están vinculadas por uno u otro baremo, lo que no impide que en el ejercicio de la discrecionalidad en la función de cuantificar se acuda a lo consignado en los mismos como criterio orientativo, cuando además el resultado de la prueba permita, por su coincidencia relativa con los términos del baremo en todo o en parte lo consignado por aquel. >>*, lo que le lleva a aplicar ciertas valoraciones objetiva respecto de ciertas secuelas.

Pues bien, en relación con nuestro objeto de estudio y, de acuerdo con las consideraciones anteriores, podemos afirmar que, con carácter general, existe una posición muy mayoritaria que defiende la necesidad de fijar la indemnización a tanto alzado. En este sentido, baste recordar que a partir de 89 pronunciamiento judiciales analizados, el 67,4% de los mismos realizan la determinación de dicho derecho a tanto alzado, mientras que sólo en el 32,6% de los casos se utiliza un baremos. (Figura nº).

La misma consideración se desprende del análisis de las sentencias dictadas por los TSJ y por los TS que, por otra parte, pone de manifiesto, una mayor tendencia de

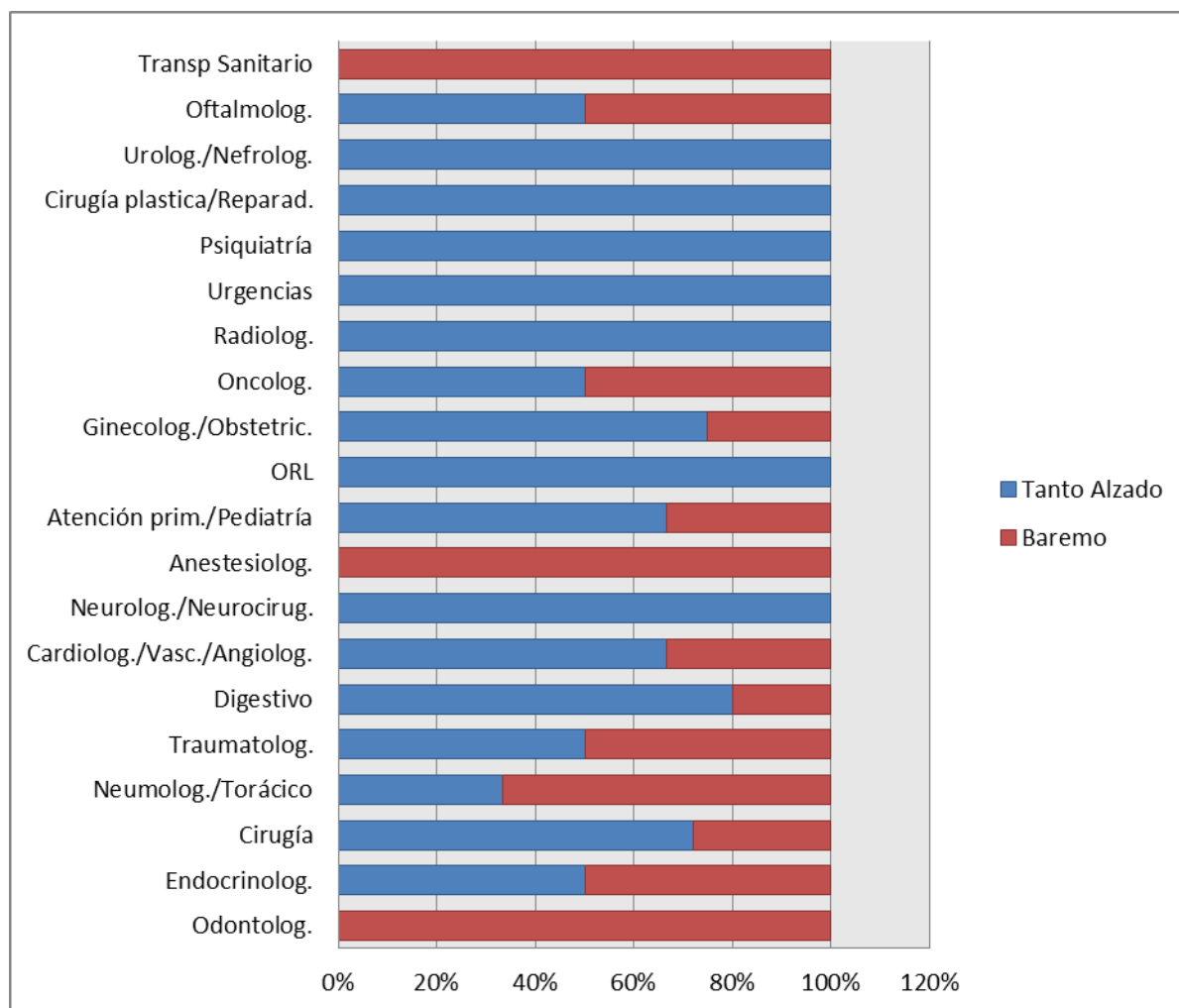
este último tribunal a fijar la cuantía indemnizatoria a tanto alzado. En concreto, se trata del 87,5% de los pronunciamientos (TS) frente al 69,23% de los TSJ. Paralelamente, hay que destacar que solamente el 12,5% de las indemnizaciones establecidas por el TS se establecieron mediante el empleo de baremo. Tratándose de los TSJ este valor alcanzó la cifra de 30,7%. En la figura nº 74 que sigue a continuación se expresan estos valores.



(Figura nº 74. Relaciona Tribunal – Sentencia – forma de determinación)

Es preciso destacar acto seguido que el análisis singular de las diferentes especialidades médicas analizadas en este trabajo impone la necesidad de modular de forma importante la anterior conclusión. En efecto, existen importantes especialidades médicas -odontología, neumología/torácico, anestesiología y transporte sanitario-, respecto de las cuales, la utilización de un baremo para fijar la indemnización es el proceder mayoritario. Además en otras especialidades como endocrinología, traumatología, oncología y oftalmología los resultados se reparten al 50% entre una y otra posibilidad.

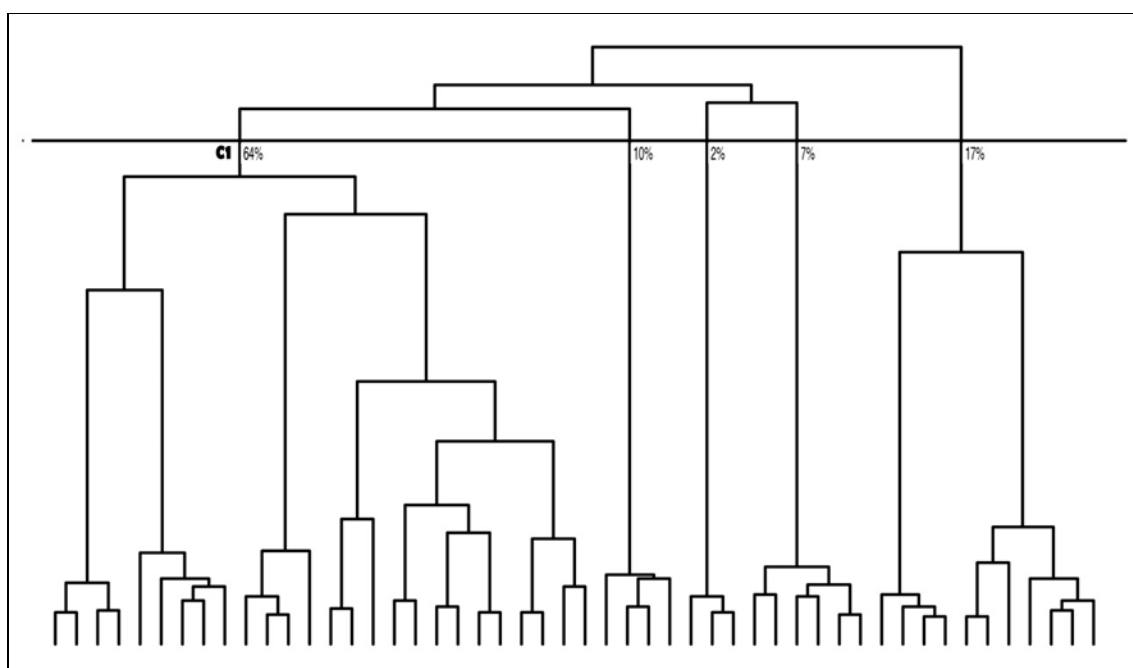
En la figura n° 75 expresamos gráficamente la relación entre las indemnizaciones establecidas a tanto alzado y las fijadas mediante la aplicación de un baremo respecto de cada una de las especialidades médicas analizadas.



(Figura n° 75. Relaciona Especialidad – Tanto alzado – Baremo)

VII.4.- CONSIDERACIONES RELATIVAS AL ANALISIS MULTIVARIANTE

Mediante el análisis de conglomerados se ha desarrollado un análisis exploratorio de los datos obtenidos para intentar encontrar agrupaciones con significación. La gráfica muestra los últimos pasos del análisis de conglomerados ascendente jerárquico mediante un dendrograma.



(Figura n° 76. Dendrograma)

Este gráfico se utiliza para seleccionar un número de conglomerados que existe en la muestra. Se realiza el corte transversal en 5, dado que hay un salto de nivel importante en la proporción de inercia total que los conglomerados explican. Los porcentajes que aparecen son aproximados debido al paso de consolidación de conglomerados. Las variables que se incluyeron en el análisis de conglomerados fueron quinquenio, tribunal, instancia, reproche jurídico -mala praxis, error diagnóstico y falta de consentimiento-, cuantía/categoría del recurso, sentencia, indemnización, determinación, especialidad, diagnóstico, sexo y edad. Se seleccionó una partición de cinco grupos.

Primer perfil

El grupo más importante, con el **63,67%** de las sentencias (n=191), se caracteriza por sentencias con mala praxis (96,33% frente a 81,67% del grupo general), menor error diagnóstico (5,76% frente a 21,33%), valores relativos a la cuantía del recurso en el rango de 50.001 a 150.000 euros (31,94% frente a 23,67%), de cantidad desconocida (24,61% frente a 17,67%) y de cantidades de 600.001 euros en adelante (15,71% frente a 11,67%), con ausencia de cantidades en el rango de hasta 50.000 euros o de 300.001 a 600.000 euros. En este grupo de sentencias hay una mayor proporción de varones que en el grupo general (45,55% frente a 41,33%) y menor de mujeres (53,93% frente a 58,33%).

Segundo perfil

En segundo término obtenemos un perfil de sentencias que representan el **9,67%** de las resoluciones judiciales analizadas (n=29). Se caracteriza por sentencias con falta de consentimiento (58,62% frente al 37,33% del grupo general) con valores de cuantía del recurso en el rango de 300.001 a 600.000 euros (100% frente al 9,67% del grupo general).

Tercer perfil

Existe, en tercer lugar, un perfil de pronunciamientos judiciales que representan un porcentaje del **2%** (n=6) y que se caracteriza por sentencias dictadas durante el quinquenio 2000-2005 (33,33% frente al 5,33% del grupo general).

Cuarto perfil

Se obtiene igualmente un cuarto perfil de sentencias que representan el **7%** de las resoluciones (n=21), caracterizado por sentencias dictadas en la especialidad de traumatología (33,33% frente al 16,66% del grupo general) y valores relativos a la cuantía del recurso en el rango de hasta 50.000 euros (100% frente al 7%). No es posible determinar el grupo de edad (85,71% frente al 54%).

Quinto perfil

Finalmente, se obtiene un quinto perfil que representa el **17,67%** de los casos (n=53), caracterizado por sentencias dictadas en otras especialidades –atención primaria/pediatría, odontología, transporte sanitario y urgencias- (26,41% frente al 7,33 del grupo general); valores relativos a la cuantía del recurso en el rango de 150.001 a 300.000 euros (60,37% frente al 28,33%); fundamentadas en error de diagnóstico (83% frente al 21,33%), menor falta de consentimiento (13,20% frente 37,33%) y menor mala praxis (22,64% frente al 81,66%); y dictadas por el TSJMad. (24,52% frente al 12,66%). Se determina un rango en el grupo de edad de 66 años en adelante (15,09% frente al 8%).

CONCLUSIONES

PRIMERA.- La teoría del daño desproporcionado tiene un alcance muy limitado en el ámbito jurisdiccional contencioso administrativo. Junto a elementos de facto -pues, el daño desproporcionado por hipótesis debe ser excepcional-, la causa de dicha circunstancia es la existencia de una jurisprudencia muy casuística que lleva a una posición judicial muy matizada que hace difícil entrever normas generales a las que se pueda atener el recurrente.

SEGUNDA.- El estudio jurisprudencial realizado expresa una mayor sensibilidad hacia la doctrina del daño desproporcionado por parte de la 2ª Instancia que la 1ª Instancia. Esta afirmación resulta de: a) El análisis de las resoluciones dictadas por una y otra instancia que reconocen dicha doctrina y la aplican como fundamento de su razonamiento; b) La cuantía económica de las indemnizaciones concedidas; c) El cruce de los datos de las sentencias dictadas en 1ª y en 2ª Instancia por los TSJ.

TERCERA.- El análisis de las sentencias manifiesta igualmente un mayor respeto hacia la doctrina del daño desproporcionado por parte del TS que cuando de los TSJ se trata.

CUARTA.- En la jurisprudencia contencioso administrativa no existe una posición unívoca a la hora de entender el daño desproporcionado como un daño atípico. Y, aunque a partir del último quinquenio analizado (2011-2015) se observa un claro y rápido proceso de depuración conceptual, el número de pronunciamientos jurisprudenciales que califican una determinada lesión como tal, a partir de daños plenamente típicos o sin entrar siquiera a considerar tal circunstancia sigue siendo muy elevado.

QUINTA.- El estudio de la práctica jurisprudencial pone de manifiesto que las especialidades médicas más relevantes en materia de daño desproporcionado son cirugía, traumatología y ginecología/obstetricia. Por su parte, los diagnósticos prevalentes se refieren al sistema articular, al sistema nervioso, a las partes blandas y a maniobras durante el parto.

SEXTA.- El estudio de las cuantías indemnizatorias reconocidas judicialmente pone de manifiesto que tanto en 1ª Instancia como en 2ª, las indemnizaciones más

frecuentes son las de menor cuantía y, en concreto, las que oscilan, por un lado, hasta los 50.000 euros y, por otro, las comprendidas entre los 50.001 y los 150.000 euros. No obstante, hay que poner de manifiesto que las sentencias dictadas en 2ª Instancia, reconocen una cuantía sensiblemente superior a las otorgadas en 1ª Instancia. Además, en ambos casos, la mayoría de las cuantías indemnizatorias son determinadas a tanto alzado. Los casos en los que se utiliza un baremo son minoritarios.

Es preciso destacar en cualquier caso, que atendiendo a las especialidades médicas, las indemnizaciones de mayor cuantía económica se dan en Neurología / Neurocirugía, Anestesiología, Endocrinología y Neumología / Torácico. Las indemnizaciones de menor cuantía afectan a Urgencias, Atención primaria / Pediatría, Oftalmología y Psiquiatría. En el caso de los diagnósticos clínicos, las mayores indemnizaciones se dan en las patologías relacionadas con el sistema otorrino, sistema respiratorio y sistema endocrino. Las menores cuantías afectan al sistema ocular, a otros diagnósticos y al sistema reproductor.

SÉPTIMA.- Se determinan los siguientes perfiles de sentencias:

a) Perfil 1: Se caracteriza por sentencias con mala praxis, menor error diagnóstico, valores respecto de la cuantía de indemnización del recurso en el rango de 50.001 a 150.000 euros y, en menor medida, de cantidad desconocida y de cantidades de 600.001 euros en adelante. En este grupo de sentencias hay una mayor proporción de varones que en el grupo general y menor de mujeres.

b) Perfil 2: Se caracteriza por sentencias con falta de consentimiento y con valores relativos a la cuantía de indemnización del recurso en el rango de 300.001 a 600.000 euros.

c) Perfil 3: Se caracteriza por sentencias dictadas durante el quinquenio 2000-2005.

d) Perfil 4: Se caracteriza por sentencias dictadas en la especialidad de traumatología y valores relativos a la cuantía de la indemnización del recurso en el rango de hasta 50.000 euros. No es posible determinar el grupo de edad.

e) Perfil 5: Se caracteriza por sentencias dictadas en otras especialidades, valores relativos a la cuantía de indemnización del recurso en el rango de 150.001 a 300.000 euros, fundamentadas en error de diagnóstico y dictadas por el TSJMad. Se determina un rango en el grupo de edad de 66 años en adelante.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- ALVAREZ , “Las presunciones en la Ley de Enjuiciamiento Civil”, Carga de la prueba y responsabilidad civil, Valencia, 2007.
- 2.- ARCOS VIEIRIA M^a L., Responsabilidad sanitaria por incumplimiento del deber de información al paciente, Cizur Menor, 2007.
- 3.- ARCOS VIEIRIA M^a L., Responsabilidad civil: nexo causal e imputación objetiva en la jurisprudencia (con especial atención a la responsabilidad por omisión), Cuadernos de Aranzadi Civil, nº 42, Cizur menor, 2005.
- 4.- ASÚA GONZALEZ C.I., “Responsabilidad civil médica”, Tratado de Responsabilidad Civil (Tomo II), Cizur Menor, 2005.
- 5.- AYALA MUÑOZ J.M., Comentarios a la Ley de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, Navarra, 2007.
- 6.- BARAHONA MIGUELAÑEZ M. y GONZÁLEZ GARCÍA M.C., “Error sanitario y responsabilidad jurídica por asistencia sanitaria”, Tratado de Derecho Sanitario (Vol. II), Cizur menor, 2013.
- 7.- BETANCOURT RESTREPO S., “La carga dinámica probatoria y su repercusión en el proceso penal desde las reglas de Mallorca y la teoría del garantismo penal”, Revista Ratio Iuris, vol. 5, nº 11 (2010).
- 8.- BLASCO ESTÉVEZ A., “La relación de causalidad en materia de responsabilidad patrimonial de la Administración en la jurisprudencia reciente”, Revista Española de Derecho Administrativo (REDA), nº 53, 1987.
- 9.- BURZACO SAMPER M., ”Responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria y estándares generales del servicio: perspectiva jurisprudencial”, Los avances del Derecho ante los avances de la Medicina, Cizur menor, 2008.
- 10.- BUSTILLO BOLADO R., La aplicación de la Ley de Enjuiciamiento Civil en el contencioso-administrativo, Cizur Menor, 2005.
- 11.- CASTELLANO-ARROYO M. y DAVIDE-FERRARA S., La responsabilidad profesional médica en Europa, Rev Esp Med Legal, 2014; 40:161-6
- 12.- CHAVEZ GARCÍA J.R., La prueba contencioso-administrativa, Madrid, 2009.
- 13.- CORTES DOMINGUEZ V., Derecho Procesal Civil (Parte General), Valencia, 2011.
- 14.- CUETO PÉREZ M., Responsabilidad de la Administración en la asistencia sanitaria, Valencia, 1997.
- 15.-DE ANGEL YAGÜEZ R., Responsabilidad civil por actos médicos. Problemas de prueba, Madrid, 1999.

- 16.- DE ANGEL YAGÜEZ R., "El resultado en la obligación del médico. ¿Ideas sensatas que pueden volverse locas", Estudios de Derecho obligaciones. Homenaje al profesor Alonso Díez, Madrid, 2006.
- 17.- DE ANGEL YAGÜEZ R., "El complejo régimen de responsabilidades por asistencia sanitaria", Los avances del Derecho ante los avances de la Medicina, Cizur menor, 2008.
- 18.- DE ASÍS SANZ F., "La responsabilidad patrimonial de la Administración por asistencia sanitaria", en Manual sobre responsabilidad Sanitaria, Abogacía General del Estado (Dirección del Servicio Jurídico del Estado), Pamplona, 2009.
- 19.- DE LORENZO Y MONTERO R., Responsabilidad legal del profesional sanitario, Madrid, 2000.
- 20.- DE MONTALVO JÄÄSKELÄINEN F., "La Doctrina de la prueba indubitada ¿nueva vuelta al paradigma de la responsabilidad objetiva?", Los avances del Derecho ante los avances de la Medicina, Cizur menor, 2008.
- 21.- DIAZ-REGAÑÓN C., El régimen de la prueba en la responsabilidad civil médica. Hechos y Derecho, Navarra, 1996.
- 22.- DÍEZ-PICAZO y PONCE DE LEÓN L., "La culpa en la responsabilidad civil extracontractual" en Estudios de responsabilidad civil en homenaje al profesor Roberto López Cabana, Madrid, 2001.
- 23.- DOMÍNGUEZ LUELMO A., Derecho sanitario y responsabilidad médica, Valladolid, 2003.
- 24.-DONNAT F., "La evolución de la responsabilidad patrimonial médica en Francia", Los avances del Derecho ante los avances de la Medicina, Cizur menor, 2008.
- 25.- DURO VENTURA C., "El procedimiento ordinario. La prueba" en Tratado de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa (Tomo II. Los procedimientos contencioso-administrativos), V.V.A.A., Navarra, 2008.
- 26.- ELIZARI URTASUN L., El daño desproporcionado en la responsabilidad de los médicos y los centros sanitarios, Valencia, 2012.
- 27.- ESPINOSA FERNÁNDEZ F., "Objeto, fundamento y naturaleza jurídica de la responsabilidad patrimonial de la Administración por asistencia sanitaria" en Manual sobre responsabilidad Sanitaria, Abogacía General del Estado (Dirección del Servicio Jurídico del Estado), Pamplona, 2009.
- 28.- ESPINOSA FERNÁNDEZ F., "Régimen jurídico de la responsabilidad patrimonial de la Administración por asistencia sanitaria", en Manual sobre responsabilidad Sanitaria, Abogacía General del Estado (Dirección del Servicio Jurídico del Estado), Pamplona, 2009.

- 29.- FERNÁNDEZ DEL HIERRO J.M., Sistema de responsabilidad médica, Granada 2007.
- 30.- FONSECA FERRANDIS F., “Reflexiones sobre un modelo de articulación constitucional del poder público en el ámbito de las Ciencias biomédicas”, Revista de Derecho y Genoma Humano, nº 23 (julio-diciembre 2005).
- 31.- FONSECA FERRANDIS F., Estado, Comunidades Autónomas y ciencias biomédicas, Navarra, 2007.
- 32.- GALÁN CORTÉS J.C., Responsabilidad civil Médica, Navarra 2011.
- 33.- GARCÍA DE ENTERRÍA E., Prólogo al trabajo de MIR PUIGPELAT O., La responsabilidad patrimonial de la Administración. Hacia un nuevo sistema. Madrid, 2002.
- 34.- GARCÍA DE ENTERRÍA E. y FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ T.R., Curso de Derecho Administrativo (Vol. II), Navarra, 2013.
- 35.- GARRIDO JIMÉNEZ J.M., “Responsabilidad del trabajo en equipo y de la institución sanitaria, variabilidad, protocolos y guías de práctica clínica”, Tratado de Derecho Sanitario (Vol. II), Cizur menor, 2013.
- 36.- GONZÁLEZ CARRASCO M.C., “Responsabilidad sanitaria y daño moral” en Derecho sanitario y Bioética. Cuestiones actuales, Valencia, 2011.
- 37.- GONZÁLEZ MORÁN L., “¿Crisis de la responsabilidad objetiva de las Administraciones públicas sanitarias?”, Los avances del Derecho ante los avances de la Medicina, Cizur menor, 2008.
- 38.- GÓNZALEZ PÉREZ J., Comentarios a la Ley de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa (Ley 29/1998, de 13 de julio), Navarra, 2008.
- 39.- GÓNZALEZ PÉREZ J., Responsabilidad patrimonial de las Administraciones públicas, Cizur menor, 2010.
- 40.- GRANDEL VICENTE I., “Responsabilidad de los profesionales sanitarios: referencia a la medicina satisfactiva y curativa” en Manual sobre responsabilidad Sanitaria, Abogacía General del Estado (Dirección del Servicio Jurídico del Estado), Pamplona, 2009.
- 41.- GUERRERO ZAPLANA J., Las reclamaciones por la defectuosa asistencia sanitaria, 4ª edic.), Valladolid 2004.
- 42.- GUERRERO ZAPLANA J., El consentimiento informado, su valoración en la jurisprudencia, Valladolid 2004.
- 43.- LAÍN ENTRALGO P., La medicina actual, Madrid, 2010.

- 44.- LEGUINA VILLA J., “El fundamento de la responsabilidad de la Administración”, *Revista Española de Derecho Administrativo (REDA)*, n.º 92 (1980).
- 45.- LEGUINA VILLA J., “La responsabilidad patrimonial de la Administración, de sus autoridades y del personal a su servicio”, La nueva ley de Régimen jurídico de las Administraciones públicas y del procedimiento administrativo común, Madrid, 1983.
- 46.- LEGUINA VILLA J., La responsabilidad civil de la Administración Pública, Madrid, 1983.
- 47.- LÓPEZ ROLDÁN P. y FACHELLI S., Metodología de la Investigación Social Cuantitativa, Universitat Autònoma de Barcelona, 2015.
- 48.- LUNA YERGA A., “Olvido de una gasa durante una intervención quirúrgica”, In *Dret* (abril 2003), Barcelona.
- 49.- LUNA YERGA A., “Comentario sentencia de 31-1-2003”. *Cuadernos Civitas de Jurisprudencia Civil* (núm. 62), Madrid, 2003.
- 50.- LLAMAS POMBO E., “Responsabilidad médica, culpa y carga de la prueba”, Perfiles de la responsabilidad civil en el nuevo milenio, Madrid, 2000.
- 51.- MARTÍN BERNAL J.M., “Responsabilidad médica y derechos de los pacientes. Problemática jurídica de la relación médico-paciente”, *La Ley actualidad*, Madrid, 1998.
- 52.- MARTÍN REBOLLO L., La responsabilidad patrimonial de la Administración en la jurisprudencia, Madrid, 1977.
- 53.- MARTÍN REBOLLO L “La responsabilidad patrimonial de la Administración en el panorama europeo”, *Revista Española de Derecho Administrativo (REDA)*, n.º 24, 1980.
- 54.- MARTÍN REBOLLO L “Nuevos planteamientos en materia de responsabilidad de las Administraciones públicas” en Estudios sobre la Constitución Española. Homenaje al profesor E. García de Enterría, Madrid, 1991.
- 55.- MARTÍN REBOLLO L “Ayer y hoy de la responsabilidad patrimonial de la Administración pública”, *Revista de Administración Pública (RAP)*, n.º 150 (1991).
- 56.- MARTÍN REBOLLO L “La responsabilidad patrimonial de las Administraciones públicas en España; estado de la cuestión, balance general y reflexión crítica”, *Documentación Administrativa*, nº 237-238 (1994).
- 57.- MARTÍN-PALACÍNGUTIÉRREZ J.L., “Teoría general de la responsabilidad patrimonial o extracontractual” en Manual sobre responsabilidad Sanitaria, Abogacía General del Estado (Dirección del Servicio Jurídico del Estado), Pamplona, 2009.

58.- MARTÍNEZ-ZAPORTA ARÉCHAGA E., “Responsabilidad patrimonial por contagios y los riesgos del desarrollo”, Tratado de Derecho Sanitario (Vol. II), Cizur menor, 2013.

58.- MEDIURIS SL, Derecho para el profesional sanitario, Madrid, 2011.

60.- MENÉNDEZ REIXACH A., “El derecho a la asistencia sanitaria y el régimen de las prestaciones sanitarias públicas”, Derecho y Salud, Vol. 11 (número extraordinario 1), 2003.

61.- MÉNDEZ VALENCIA S. y CUEVAS ROMO A., Manual introductorio al SPSS Statistics Standard Edition 22, Universidad de Celaya e Instituto Politécnico Nacional (Mexico)

62.- MIR PUIGPELAT O., La responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria: organización, imputación, y causalidad, Madrid, 2000.

63.- MIR PUIGPELAT O., La responsabilidad patrimonial de la Administración. Hacia un nuevo sistema. Madrid, 2002.

64.- MOHINO MANRIQUE A., “Ejercicio y responsabilidad médica en la fuentes jurisprudenciales y literarias romanas”, Los avances del Derecho ante los avances de la Medicina, Cizur menor, 2008.

65.- MONTERO AROCA J., La prueba en el proceso civil, Civitas, Madrid, 2002.

66.- MUÑOZ MACHADO S., “La carga de la prueba en el contencioso-administrativo. Su problemática en materia de sanciones administrativas”, Revista Española de Derecho Administrativo (REDA), nº 11, 1976.

67.- MUÑOZ SABATÉ LI., Fundamentos de la prueba civil, Barcelona, 2001.

68.- NIETO ALONSO A., “La relación de causalidad en la responsabilidad del Estado”, Revista Española de Derecho Administrativo (REDA), nº 4, 1975.

69.- NIETO ALONSO A., “La relación de causalidad en la responsabilidad administrativa”, Revista Española de Derecho Administrativo (REDA), nº 51, 1986.

70.- ORIOL MIR P., La responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria. Organización, imputación y causalidad, Cizur menor, 2000.

71.- ORIOL MIR P., La responsabilidad patrimonial de la Administración. Hacia un nuevo sistema, Buenos Aires, 2012.

72.- PANES CORBELLÉ L.A., “Responsabilidad patrimonial de los servicios de salud”, Tratado de Derecho Sanitario (Vol. II), Cizur menor, 2013.

73.- PANIZA FUYANA A., “La responsabilidad objetiva en el ámbito sanitario: relectura de los artículos 28 LGDCU (artículo 148 del TRLGDCU) y 139 LRJ-PAC a la

luz de las resoluciones de los tribunales”, Los avances del Derecho ante los avances de la Medicina, Cizur menor, 2008.

74.- PANTALEON PRIETO F., “Causalidad e imputación objetiva: criterios de imputación”, Centenario del Código Civil (1889-1989), Tomo II, Madrid 1990.

75.- PANTALEON PRIETO F., “De las obligaciones que nacen de la culpa y negligencia”, Comentario del Código Civil (Tomo II), Madrid, 1993.

76.- PANTALEON PRIETO F., “Los anteojos del civilista: hacia una revisión del régimen del régimen de la responsabilidad patrimonial de las Administraciones públicas”, Documentación Administrativa nº 237-238 (1994).

77.- PANTALEON PRIETO F., Responsabilidad médica y responsabilidad de la Administración (Hacia una revisión del sistema de responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas), Civitas, Madrid, 1995.

78.- PECES MORATE J.E., “La responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria”, Nuevas líneas doctrinales y jurisprudenciales sobre la responsabilidad patrimonial de la Administración, Madrid, 2002.

79.- PEREA-PÉREZ B., SANTIAGO-SÁEZ A., LABAJO-GONZÁLEZ ME., ALBARRÁN-JUAN ME., DORADO-FERNÁNDEZ E. y GARCÍA MARTÍN A., El médico ante los tribunales: análisis de las sentencias judiciales relacionadas con la responsabilidad profesional médica en España. *Rev Esp Med Legal*, 2013;39:130-4.

80.- PAREJO ALFONSO L., Derecho Administrativo, Barcelona, 2003.

81.- PAREJO ALFONSO L., “La calidad al servicio de la eficiencia en el Sistema Nacional de Salud” en La reforma del Sistema Nacional de Salud. Cohesión, Calidad y Estatutos profesionales, Madrid, 2004.

82.- PÉREZ GONZÁLEZ J., Manual de Derecho procesal administrativo, Madrid, 1992.

83.- PEMÁN GAVÍN J., “La responsabilidad patrimonial de la Administración en el ámbito sanitario público”, Documentación Administrativa, n.º 237-238 (1994).

84.- PEMA GAVIN J., Derecho a la Salud y Administración Sanitaria, Bolonia, 1989. Asistencia sanitaria y Sistema Nacional de Salud, Comares, Granada, 2005.

85.- PEYRANO J.W., Derecho Procesal Civil, Lima, 1995.

86.- PUJOL-ROBINAT A., MARTÍN-FANADÓ C., GIMÉNEZ-PÉREZ D., MEDALLO-MUÑIZ J., Criterios médico legales en la valoración de la responsabilidad profesional médica. *Rev Esp Med Legal* 2013; 39:135-41.

87.- REBOLLO RODRIGO H., “Seguridad del paciente: estrategias y retos de futuro”, Estudios sobre Derecho de la Salud (Vol. II), Cizur menor, 2011.

- 88.- CAMINAL HOMAR J., CARRASCO VEHL J., MACHUCA CORDANO I., PIERA ALIAGA J.M., QUINTANA LÁZARO M., XIOL QUINGLÉS G., “Seguridad del paciente y tratamiento de los incidentes adversos graves de asistencia sanitaria en Cataluña”, Estudios sobre Derecho de la Salud (Vol. II), Cizur menor, 2011.
- 89.- RIVERA FERNÁNDEZ M., La responsabilidad médico sanitaria y del personal sanitario al servicio de la Administración pública, Valencia, 1997.
- 90.- SÁNCHEZ GARCÍA M.M., “El daño desproporcionado”, Revista CESCO de Derecho de Consumo, núm. 8/2013.
- 91.- SÁNCHEZ MORÓN M., “Sobre los límites de la responsabilidad civil de la Administración”, Revista Española de Derecho Administrativo (REDA), n.º 7, 1975.
- 92.- SANTIAGO A., PEREA PÉREZ B., LABAJO GONZÁLEZ E, ALBARRÁN JUAN M.E., BARCIA J.A., “Análisis de las sentencias judiciales contra neurocirujanos resueltas en Segunda Instancia en España entre 1995 y 2007”, Servicio de Medicina Legal y Neurocirugía, Hospital Clínico San Carlos, Departamento de Toxicología y Legislación Sanitaria, Facultad de Medicina de la Universidad, Complutense de Madrid, Neurocirugía 2010, 21: 53-60.
- 93.- SANTIAGO A., PEREA PÉREZ B., LABAJO GONZÁLEZ E, ALBARRÁN JUAN M.E., BARCIA J.A., “Análisis de las sentencias judiciales en la práctica de la cardiología resueltas en Segunda Instancia en España entre 1992 y 2007”, Servicio de Medicina Legal y Neurocirugía, Hospital Clínico San Carlos, Departamento de Toxicología y Legislación Sanitaria, Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, Revista Española de Cardiología, 2012, 65 (9): 801-806.
- 94.- SANTIAGO A., PEREA PÉREZ B., LABAJO GONZÁLEZ E, ALBARRÁN JUAN M.E., BARCIA J.A., “Analysis of judicial sentences against Psychiatrists dictated by appellate courts in Spain between 1992 and 2007”, Servicio de Medicina Legal y Neurocirugía, Hospital Clínico San Carlos, Departamento de Toxicología y Legislación Sanitaria, Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, Actas Esp Psiquiatr 2011, 39 (6): 393-400.
- 95.- TOMILLO URBINA J., “Responsabilidad por daños al inicio de la vida: las acciones wrongful birth y wrongful life”, Tratado de Derecho Sanitario (Vol. II), Cizur menor, 2013.
- 96.- TOMILLO URBINA J., “Las acciones wrongful birth y wrongful life”: indemnización por daños al inicio de la vida”, Estudios sobre derecho de la Salud (Vol. I), Cizur menor, 2011.
- 97.- UMBERT SAIGÍ-ULLASTRE, ESPERANZA L GÓMEZ-DURÁN, JOSEP ARIMANY-MANSO, Cuantificación de la pérdida de oportunidad en responsabilidad profesional médica. Rev Esp Med Legal 2016; 39 (4):157-161.

98.- VALVERDE RUIZ Y., “La seguridad clínica desde la perspectiva de los pacientes”, Estudios sobre derecho de la Salud (Vol. I), Cizur menor, 2011.

99.- VEIGA COPO A., “Mala praxis vs. Negligencia ¿Hasta dónde llegan los límites del seguro y la responsabilidad civil?”, Los avances del Derecho ante los avances de la Medicina, Cizur menor, 2008.

100.- VILLANUEVA LUPIÓN C., “El alivio de la carga de la prueba al paciente. Contornos de la doctrina del daño desproporcionado”, La responsabilidad jurídico-sanitaria, Madrid, 2011.

101.- VILLAR ROJAS F.J., Responsabilidad de las Administraciones sanitarias; fundamento y límites, Barcelona, 1996.

ANEXOS

TABLAS DE SENTENCIAS UTILIZADAS EN EL ANÁLISIS 1º

Fecha	Cod_Aranzadi	Tribunal	Alegado	Aceptado	Indemnizacion	Tipo	Año
19/05/2010	JUR 2010\202357	AN	Otros	No	Improced.	AN	2010
15/09/2010	JUR 2010\327674	AN	Otros	No	Improced.	AN	2010
29/09/2010	RJCA 2010\787	AN	Otros	No	Improced.	AN	2010
27/10/2010	JUR 2010\382686	AN	Otros	No	Improced.	AN	2010
09/12/2010	JUR 2010\416618	AN	Otros	No	Improced.	AN	2010
14/01/2010	JUR 2010\ 83210	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
15/01/2010	JUR 2010\ 101921	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
19/01/2010	JUR 2010\ 114252	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
22/01/2010	JUR 2010\ 101657	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
25/01/2010	JUR 2010\ 331565	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
25/01/2010	JUR 2010\ 879482	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
28/01/2010	JUR 2010\ 158616	TSJVal.	Si	Si	Proced.	TSJ	2010
28/01/2010	JUR 2010\ 148768	TSJPaís Vasco	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
28/01/2010	JUR 2010\ 246777	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
01/02/2010	JUR 2010\ 186097	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
04/02/2010	JUR 2010\ 125050	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
04/02/2010	JUR 2010\ 179761	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
10/02/2010	JUR 2010\ 134555	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
11/02/2010	JUR 2010\ 168465	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
12/02/2010	JUR 2010\ 156704	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
15/02/2010	JUR 2010\ 146765	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
15/02/2010	JUR 2010\ 185449	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
16/02/2010	JUR 2010\ 168064	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
18/02/2010	JUR 2010\ 179148	TSJCat.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
22/02/2010	JUR 2010\ 132871	TSJExtr.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
01/03/2010	JUR 2010\ 208983	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
02/03/2010	JUR 2010\ 331305	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
09/03/2010	JUR 2010\ 208333	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
10/03/2010	JUR 2010\ 165040	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
12/03/2010	JUR 2010\ 207782	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
12/03/2010	JUR 2010\ 207794	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
15/03/2010	JUR 2010\ 207551	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
16/03/2010	JUR 2010\ 164388	TSJCast.-León	Si	No	Improced.	TSJ	2010
18/03/2010	JUR 2010\ 206905	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
19/03/2010	JUR 2010\ 193733	TSJCast.-León	Si	Si	Proced.	TSJ	2010
23/03/2010	JUR 2010\ 206494	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
25/03/2010	JUR 2010\ 205761	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
25/03/2010	JUR 2010\ 205763	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
26/03/2010	JUR 2010\ 175220	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
26/03/2010	JUR 2010\ 183829	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
29/03/2010	JUR 2010\ 330891	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
31/03/2010	JUR 2010\ 357941	TSJCant.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
31/03/2010	JUR 2010\ 19536	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
31/03/2010	JUR 2010\ 219521	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
05/04/2010	JUR 2010\ 183521	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
08/04/2010	JUR 2010\ 414504	TSJPaís Vasco	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
08/04/2010	JUR 2010\ 414503	TSJPaís Vasco	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
08/04/2010	JUR 2010\ 219055	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
13/04/2010	JUR 2010\ 174707	TSJExtr.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010

19/04/2010 JUR 2010\ 218253	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
22/04/2010 JUR 2010\ 414515	TSJPaís Vasco	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
23/04/2010 JUR 2010\ 224706	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
23/04/2010 JUR 2010\ 216726	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
27/04/2010 JUR 2010\ 414682	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
27/04/2010 JUR 2010\ 216425	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
28/04/2010 JUR 2010\ 314966	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
29/04/2010 JUR 2010\ 215861	TSJBal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
29/04/2010 JUR 2010\ 431272	TSJBal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
30/04/2010 JUR 2010\ 231681	TSJAst.	Si	No	Improced.	TSJ	2010
03/05/2010 JUR 2010\ 215599	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
06/05/2010 JUR 2010\ 240330	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
06/05/2010 JUR 2010\ 230890	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
07/05/2010 JUR 2010\ 230356	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
07/05/2010 JUR 2010\ 268120	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
07/05/2010 RJCA 2010\ 547	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
11/05/2010 JUR 2010\ 239801	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
13/05/2010 JUR 2010\ 239482	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
14/05/2010 JUR 2011\ 10002	TSJCan.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
14/05/2010 JUR 2010\ 252281	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
17/05/2010 JUR 2010\ 308761	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
18/05/2010 JUR 2010\ 238944	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
21/05/2010 JUR 2010\ 251798	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
31/05/2010 JUR 2010\ 329773	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
31/05/2010 JUR 2010\ 356683	TSJCant.	Si	No	Improced.	TSJ	2010
31/05/2010 JUR 2010\ 305421	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
02/06/2010 JUR 2010\ 258148	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
04/06/2010 JUR 2010\ 276694	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
07/06/2010 JUR 2010\ 290373	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
08/06/2010 JUR 2010\ 394146	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
08/06/2010 JUR 2010\ 297838	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
10/06/2010 JUR 2010\ 26204	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
16/06/2010 JUR 2010\ 266934	TSJBal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
17/06/2010 JUR 2010\ 297451	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
18/06/2010 JUR 2010\ 266621	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
18/06/2010 JUR 2010\ 289718	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
21/06/2010 JUR 2010\ 173514	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
21/06/2010 JUR 2010\ 276566	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
23/06/2010 JUR 2010\ 289466	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
24/06/2010 JUR 2010\ 337231	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
28/06/2010 JUR 2010\ 265449	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
28/06/2010 JUR 2010\ 397881	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
01/07/2010 JUR 2010\ 289003	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
09/07/2010 JUR 2010\ 310900	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
09/07/2010 JUR 2010\ 369828	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
09/07/2010 JUR 2010\ 310901	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
12/07/2010 JUR 2010\ 404987	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
12/07/2010 JUR 2010\ 124329	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
12/07/2010 JUR 2010\ 414663	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
12/07/2010 JUR 2010\ 388045	TSJCant.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010

14/07/2010 JUR 2010\ 328410	TSJGal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
15/07/2010 JUR 2010\ 131415	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
15/07/2010 JUR 2010\ 310181	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
16/07/2010 JUR 2010\ 10060	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
16/07/2010 JUR 2010\ 296192	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
19/07/2010 JUR 2010\ 91942	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
19/07/2010 JUR 2010\ 405021	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
20/07/2010 JUR 2010\ 344933	TSJMad.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
21/07/2010 JUR 2010\ 387820	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
21/07/2010 JUR 2010\ 336289	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
21/07/2010 JUR 2010\ 309610	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
26/07/2010 JUR 2010\ 344569	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
06/09/2010 JUR 2011\ 73091	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
10/09/2010 JUR 2011\ 6297	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
10/09/2010 JUR 2010\ 397872	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
10/09/2010 JUR 2010\ 369075	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
13/09/2010 JUR 2010\ 343569	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
16/09/2010 JUR 2010\ 394101	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
21/09/2010 JUR 2010\ 354729	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
30/09/2010 RJCA 2011\30	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
30/09/2010 JUR 2011\ 43604	TSJVal.	Si	Si	Proced.	TSJ	2010
30/09/2010 JUR 2010\ 385346	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
30/09/2010 JUR 2010\ 374332	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
01/10/2010 JUR 2010\ 393479	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
04/10/2010 JUR 2011\ 43517	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
04/10/2010 JUR 2014\ 169957	TSJPaís Vasco	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
06/10/2010 JUR 2010\ 393904	TSJGal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
07/10/2010 JUR 2010\ 343338	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
07/10/2010 JUR 2010\ 383521	TSJLa Rioja	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
08/10/2010 JUR 2011\ 123756	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
08/10/2010 JUR 2010\ 393482	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
13/10/2010 JUR 2011\ 43217	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
15/10/2010 JUR 2010\ 413982	TSJCast.-León	Si	No	Improced.	TSJ	2010
19/10/2010 JUR 2011\ 34343	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
19/10/2010 JUR 2011\43031	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
20/10/2010 JUR 2011\ 91228	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
21/10/2010 JUR 2011\138895	TSJCat.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
25/10/2010 JUR 2011\ 91134	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
29/10/2010 JUR 2011\52691	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
29/10/2010 JUR 2011\ 42627	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
29/10/2010 JUR 2011\ 138854	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
29/10/2010 JUR 2011\ 58708	TSJCast.-León	Si	No	Improced.	TSJ	2010
29/10/2010 JUR 2011\ 52690	TSJCast.-León	Si	No	Improced.	TSJ	2010
29/10/2010 JUR 2011\42674	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
29/10/2010 JUR 2011\ 42670	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
29/10/2010 JUR 2011\ 15871	TSJArag.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
29/10/2010 JUR 2011\ 109503	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
29/10/2010 JUR 2011\ 159892	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
02/11/2010 JUR 2011\ 22200	TSJCast.-León	Si	Si	Proced.	TSJ	2010
02/11/2010 JUR 2011\ 109439	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010

05/11/2010 JUR 2011\ 64888	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
05/11/2010 JUR 2011\138501	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
05/11/2010 JUR 2010\ 64846	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
10/11/2010 JUR 2011\ 90640	TSJArag.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
10/11/2010 JUR 2011\ 51631	TSJGal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
11/11/2010 JUR 2011\64629	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
11/11/2010 JUR 2010\ 384102	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
11/11/2010 JUR 2010\ 384101	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
11/11/2010 JUR 2010\ 41788	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
12/11/2010 JUR 2011\ 41743	TSJCast.-León	Si	Si	Proced.	TSJ	2010
12/11/2010 JUR 2010\ 52602	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
12/11/2010 JUR 2011\ 41713	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
12/11/2010 JUR 2011\ 164039	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
15/11/2010 JUR 2011\ 64432	TSJArag.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
16/11/2010 JUR 2011\ 41387	TSJExtr.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
17/11/2010 JUR 2011\ 51248	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
19/11/2010 JUR 2011\ 41049	TSJCast.-León	Si	No	Improced.	TSJ	2010
22/11/2010 JUR 2011\ 90158	TSJCat.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
22/11/2010 JUR 2011\ 64080	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
22/11/2010 JUR 2010\ 16767	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
24/11/2010 JUR 2011\ 40566	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
24/11/2010 JUR 2011\ 108623	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
24/11/2010 JUR 2011\ 131506	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
30/11/2010 JUR 2011\108258	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
30/11/2010 JUR 2011\ 51576	TSJBal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
30/11/2010 JUR 2011\ 52483	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
30/11/2010 JUR 2011\ 108826	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
30/11/2010 JUR 2011\ 108273	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
30/11/2010 JUR 2011\ 108256	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
30/11/2010 JUR 2011\ 121903	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
01/12/2010 JUR 2011\ 108123	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
02/12/2010 JUR 2011\ 131526	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
03/12/2010 JUR 2011\ 131520	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
07/12/2010 JUR 2011\ 63172	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
07/12/2010 JUR 2011\ 137736	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
07/12/2010 JUR 2011\ 107803	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
09/12/2010 JUR 2011\52717	TSJCast.-León	Si	Si	Proced.	TSJ	2010
10/12/2010 JUR 2011\ 137675	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
14/12/2010 JUR 2011\ 88595	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
15/12/2010 JUR 2011\ 69721	TSJArag.	Si	Si	Proced.	TSJ	2010
16/12/2010 JUR 2011\58224	TSJExtr.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
16/12/2010 JUR 2011\ 95248	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
17/12/2010 JUR 2010\ 69621	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
20/12/2010 JUR 2011\ 69514	TSJCast.-Manch.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
21/12/2010 JUR 2011\ 137230	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
22/12/2010 JUR 2011\106688	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
22/12/2010 JUR 2011\ 120670	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
27/12/2010 JUR 2011\ 15055	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
27/12/2010 JUR 2011\ 106314	TSJCast.-León	Si	No	Improced.	TSJ	2010
28/12/2010 JUR 2011\ 131719	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2010

30/12/2010 JUR 2011\ 120250	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
30/12/2010 JUR 2011\ 131262	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
30/12/2010 JUR 2010\ 87672	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
30/12/2010 JUR 2010\ 149895	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
30/12/2010 JUR 2010\ 136869	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2010
30/12/2010 JUR 2010\ 120281	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2010
20/01/2010 RJ 2010\3072	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
20/01/2010 RJ 2010\3070	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
26/01/2010 RJ 2010\3151	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
27/01/2010 RJ 2010\228	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
03/02/2010 RJ 2010\3225	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
09/02/2010 RJ 2010\1391	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
09/02/2010 RJ 2010\3307	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
16/02/2010 RJ 2010\1522	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
17/02/2010 RJ 2010\1524	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
23/02/2010 RJ 2010\3995	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
23/02/2010 RJ 2010\3427	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
23/02/2010 RJ 2010\3424	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
02/03/2010 RJ 2010\3455	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
09/03/2010 RJ 2010\4212	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
09/03/2010 RJ 2010\4211	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
09/03/2010 RJ 2010\4208	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
16/03/2010 RJ 2010\4393	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
23/03/2010 RJ 2010\4468	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
25/03/2010 RJ 2010\4544	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
31/03/2010 RJ 2010\2758	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
06/04/2010 RJ 2010\4590	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
08/04/2010 RJ 2010\2771	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
08/04/2010 RJ 2010\4602	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
22/04/2010 RJ 2010\4704	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
04/05/2010 RJ 2010\4780	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
11/05/2010 RJ 2010\4947	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
11/05/2010 RJ 2010\4945	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
14/05/2010 RJ 2010\5059	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
25/05/2010 RJ 2010\5227	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
25/05/2010 RJ 2010\5221	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
26/05/2010 RJ 2010\5240	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
01/06/2010 RJ 2010\5446	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
04/06/2010 RJ 2010\5508	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
09/06/2010 RJ 2010\5583	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
11/06/2010 RJ 2010\5645	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
16/06/2010 RJ 2010\5716	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
22/06/2010 RJ 2010\5793	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
22/06/2010 RJ 2010\5789	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
22/06/2010 RJ 2010\5787	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
22/06/2010 RJ 2010\5785	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
23/06/2010 RJ 2010\5834	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
23/06/2010 RJ 2010\5852	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
23/06/2010 RJ 2010\5847	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
23/06/2010 RJ 2010\5858	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010

25/06/2010 RJ 2010\5886	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
25/06/2010 RJ 2010\5895	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
28/06/2010 RJ 2010\5918	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
29/06/2010 RJ 2010\5946	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
29/06/2010 RJ 2010\5952	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
29/06/2010 RJ 2010\5948	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
30/06/2010 RJ 2010\5968	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
02/07/2010 RJ 2010\2641	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
06/07/2010 RJ 2010\6054	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
06/07/2010 RJ 2010\6066	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
13/07/2010 RJ 2010\6224	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
13/07/2010 RJ 2010\6220	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
21/07/2010 RJ 2010\6515	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
15/09/2010 RJ 2010\6613	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
22/09/2010 RJ 2010\6729	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
23/09/2010 RJ 2010\965	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
28/09/2010 RJ 2010\6850	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
29/09/2010 RJ 2010\6889	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
29/09/2010 RJ 2010\6884	TS	Si	No	Improced.	TS	2010
04/10/2010 RJ 2010\6923	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
05/10/2010 RJ 2010\6990	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
05/10/2010 RJ 2010\6994	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
06/10/2010 RJ 2010\7012	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
08/10/2010 RJ 2010\7214	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
13/10/2010 RJ 2010\8114	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
13/10/2010 RJ 2010\8115	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
13/10/2010 RJ 2010\7239	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
14/10/2010 RJ 2010\7266	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
15/10/2010 RJ 2010\7374	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
18/10/2010 RJ 2010\7395	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
18/10/2010 RJ 2010\7387	TS	Si	Si	Proced.	TS	2010
19/10/2010 RJ 2010\7404	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
19/10/2010 RJ 2010\7405	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
21/10/2010 RJ 2010\7514	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
21/10/2010 RJ 2010\7512	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
25/10/2010 RJ 2010\7550	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
26/10/2010 RJ 2010\7639	TS	Si	No	Improced.	TS	2010
27/10/2010 RJ 2010\7702	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
29/10/2010 RJ 2010\7757	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
02/11/2010 RJ 2010\7786	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
03/11/2010 RJ 2010\7883	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
12/11/2010 RJ 2010\8291	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
15/11/2010 RJ 2010\8316	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
30/11/2010 RJ 2010\8765	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
02/12/2010 RJ 2010\ 8789	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
03/12/2010 RJ 2010\8887	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
14/12/2010 RJ 2010\1028	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2010
22/12/2010 RJ 2011\790	TS	Otros	No	Improced.	TS	2010
20/12/2010 RJ 2011\724	TS	Si	No	Improced.	TS	2010
19/01/2011 JUR 2011\33265	AN	Otros	No	Improced.	AN	2011

16/02/2011	JUR 2011\68293	AN	Otros	No	Improced.	AN	2011
09/03/2011	JUR 2011\94844	AN	Otros	No	Improced.	AN	2011
02/04/2011	JUR 2011\77164	AN	Otros	No	Improced.	AN	2011
04/05/2011	RJCA 2011\498	AN	Otros	No	Improced.	AN	2011
05/05/2011	JUR 2011\165363	AN	Otros	No	Improced.	AN	2011
15/07/2011	JUR 2011\245755	AN	Otros	No	Improced.	AN	2011
20/07/2011	JUR 2011\323197	AN	Otros	Si	Proced.	AN	2011
29/07/2011	JUR 2011\256087	AN	Otros	No	Improced.	AN	2011
24/10/2011	RJCA 2011\880	AN	Otros	Si	Proced.	AN	2011
05/11/2011	JUR 2011\356149	AN	Otros	No	Improced.	AN	2011
10/11/2011	JUR 2012\23700	AN	Otros	Si	Proced.	AN	2011
30/11/2011	RJCA 2011\911	AN	Otros	No	Improced.	AN	2011
30/11/2011	JUR 2011\34490	AN	Otros	No	Improced.	AN	2011
10/01/2011	JUR 2011\105434	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
12/01/2011	JUR 2011\105059	TSJLa Rioja	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
18/01/2011	JUR 2011\136180	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
18/01/2011	JUR 2011\119147	TSJLa Rioja	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
25/01/2011	JUR 2011\135468	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
26/01/2011	JUR 2011\117780	TSJGal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
28/01/2011	JUR 2011\171615	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
28/01/2011	JUR 2011\171610	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
28/01/2011	JUR 2011\171609	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
28/01/2011	JUR 2011\131134	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
28/01/2011	JUR 2011\135084	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
28/01/2011	JUR 2011\135080	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
31/01/2011	JUR 2011\117050	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
31/01/2011	JUR 2011\148054	TSJCast.-León	Si	No	Improced.	TSJ	2011
31/01/2011	JUR 2011\134926	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
01/02/2011	JUR 2011\160817	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
03/02/2011	JUR 2011\261982	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
07/02/2011	JUR 2011\116295	TSJCast.-Manch.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
09/02/2011	JUR 2011\243506	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
10/02/2011	JUR 2011\170948	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
10/02/2011	JUR 2011\160994	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
11/02/2011	JUR 2011\145985	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
11/02/2011	JUR 2011\145973	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
11/02/2011	JUR 2011\182222	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
11/02/2011	JUR 2011\145897	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
14/02/2011	JUR 2011\343021	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
14/02/2011	JUR 2011\229892	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
15/02/2011	JUR 2011\283	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
16/02/2011	JUR 2011\145089	TSJBal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
17/02/2011	JUR 2011\243204	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
18/02/2011	JUR 2011\159237	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
18/02/2011	JUR 2011\170450	TSJMur.	Si	Si	Proced.	TSJ	2011
18/02/2011	JUR 2011\159246	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
22/02/2011	JUR 2011\143900	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
25/02/2011	JUR 2011\350305	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
25/02/2011	JUR 2011\350289	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
28/02/2011	JUR 2011\242889	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011

28/02/2011	JUR 2011\157195	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
03/03/2011	JUR 2011\142431	TSJGal.	Si	No	Improced.	TSJ	2011
03/03/2011	JUR 2011\303861	TSJPaís Vasco	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
04/03/2011	JUR 2011\191698	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
07/03/2011	JUR 2011\180512	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
08/03/2011	JUR 2011\242628	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
09/03/2011	JUR 2011\168881	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
10/03/2011	JUR 2011\270903	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
10/03/2011	JUR 2011\115297	TSJBal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
14/03/2011	JUR 2011\228855	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
15/03/2011	JUR 2011\242368	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
18/03/2011	JUR 2011\180205	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
25/03/2011	JUR 2011\189250	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
28/03/2011	JUR 2011\165975	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
30/03/2011	JUR 2011\270573	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
31/03/2011	JUR 2011\260949	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
01/04/2011	JUR 2011\187746	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
01/04/2011	JUR 2011\187748	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
01/04/2011	JUR 2011\187745	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
01/04/2011	JUR 2011\176620	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
01/04/2011	JUR 2011\187720	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
04/04/2011	JUR 2011\200070	TSJCast.-Manch.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
06/04/2011	JUR 2011\282684	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
06/04/2011	JUR 2011\282683	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
08/04/2011	JUR 2011\321916	TSJNav.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
08/04/2011	JUR 2011\282581	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
11/04/2011	JUR 2011\133714	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
11/04/2011	JUR 2011\199234	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
12/04/2011	JUR 2011\360711	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
12/04/2011	JUR 2011\199065	TSJCat.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
13/04/2011	JUR 2011\302323	TSJPaís Vasco	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
15/04/2011	JUR 2011\226757	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
18/04/2011	JUR 2011\240688	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
18/04/2011	JUR 2011\176110	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
20/04/2011	JUR 2011\294831	TSJVal.	Si	No	Improced.	TSJ	2011
20/04/2011	JUR 2011\294827	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
25/04/2011	JUR 2011\334486	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
25/04/2011	JUR 2011\197425	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
25/04/2011	JUR 2011\197431	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
25/04/2011	JUR 2011\208245	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
26/04/2011	JUR 2011\240491	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
06/05/2011	JUR 2011\207310	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
06/05/2011	JUR 2011\334129	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
06/05/2011	JUR 2011\294404	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
06/05/2011	JUR 2011\185636	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
09/05/2011	JUR 2011\333969	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
09/05/2011	JUR 2011\294337	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
11/05/2011	JUR 2011\258978	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
16/05/2011	JUR 2011\333792	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
16/05/2011	JUR 2011\225328	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011

16/05/2011	JUR 2011\225312	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
24/05/2011	JUR 2011\293351	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
25/05/2011	JUR 2011\224632	TSJGal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
27/05/2011	JUR 2011\326940	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
27/05/2011	JUR 2011\224517	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
31/05/2011	JUR 2011\292448	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
06/06/2011	JUR 2011\237248	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
06/06/2011	JUR 2011\154101	TSJCan.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
06/06/2011	JUR 2011\291688	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
08/06/2011	JUR 2011\291247	TSJMad.	Si	Si	Proced.	TSJ	2011
10/06/2011	JUR 2011\256645	TSJMur.	Si	Si	Proced.	TSJ	2011
10/06/2011	JUR 2011\279537	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
14/06/2011	JUR 2011\266176	TSJGal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
15/06/2011	JUR 2011\279316	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
15/06/2011	JUR 2011\326041	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
17/06/2011	JUR 2011\325937	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
20/06/2011	JUR 2011\289638	TSJVal.	Si	Si	Proced.	TSJ	2011
21/06/2011	JUR 2011\439561	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
22/06/2011	JUR 2011\289121	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
23/06/2011	JUR 2011\264689	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
23/06/2011	JUR 2011\310534	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
23/06/2011	JUR 2011\310526	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
30/06/2011	JUR 2011\343844	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
30/06/2011	JUR 2011\287800	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
30/06/2011	RJCA 2011\659	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
11/07/2011	JUR 2011\286766	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
15/07/2011	JUR 2011\308677	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
15/07/2011	JUR 2011\298600	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
20/07/2011	JUR 2011\330532	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
20/07/2011	JUR 2011\323320	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
21/07/2011	JUR 2011\323053	TSJGal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
22/07/2011	JUR 2011\316466	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
22/07/2011	JUR 2011\316465	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
26/07/2011	JUR 2011\347353	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
27/07/2011	JUR 2011\364979	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
29/07/2011	JUR 2012\84572	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
29/07/2011	JUR 2011\348168	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
29/07/2011	JUR 2011\348171	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
29/07/2011	JUR 2011\368657	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
29/07/2011	JUR 2011\348184	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
29/07/2011	JUR 2011\348165	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
29/07/2011	JUR 2011\364874	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
05/09/2011	JUR 2011\428943	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
07/09/2011	JUR 2011\345142	TSJLa Rioja	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
08/09/2011	JUR 2011\171793	TSJPais Vasco	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
09/09/2011	JUR 2011\3638	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
14/09/2011	JUR 2011\375298	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
14/09/2011	JUR 2011\364410	TSJLa Rioja	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
14/09/2011	JUR 2011\360121	TSJLa Rioja	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
20/09/2011	JUR 2011\35179	TSJExtr.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011

21/09/2011	JUR 2011\2495	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
21/09/2011	JUR 2011\346420	TSJGal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
22/09/2011	JUR 2011\3706	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
22/09/2011	JUR 2011\349306	TSJExtr.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
22/09/2011	RJCA 2011\920	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
23/09/2011	JUR 2011\364871	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
23/09/2011	JUR 2011\364872	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
27/09/2011	JUR 2011\155393	TSJCan.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
30/09/2011	JUR 2011\428883	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
30/09/2011	JUR 2011\363893	TSJBal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
30/09/2011	JUR 2011\368703	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
30/09/2011	JUR 2011\368895	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
06/10/2011	JUR 2011\198965	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
07/10/2011	JUR 2011\416132	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
10/10/2011	JUR 2012\22072	TSJMad.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
11/10/2011	JUR 2011\637330	TSJBal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
17/10/2011	JUR 2011\387630	TSJLa Rioja	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
18/10/2011	JUR 2011\399042	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
21/10/2011	JUR 2011\417177	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
26/10/2011	JUR 2011\422582	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
26/10/2011	JUR 2011\15597	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
27/10/2011	JUR 2012\21964	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
28/10/2011	JUR 2012\130596	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
28/10/2011	JUR 2011\432631	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
28/10/2011	JUR 2011\438399	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
31/10/2011	JUR 2012\34672	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
31/10/2011	JUR 2011\15590	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
31/10/2011	JUR 2011\421555	TSJGal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
31/10/2011	JUR 2011\417179	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
31/10/2011	JUR 2012\15590	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
03/11/2011	JUR 2011\426807	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
09/11/2011	JUR 2011\425156	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
11/11/2011	JUR 2011\426147	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
14/11/2011	JUR 2011\16070	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
18/11/2011	JUR 2011\439998	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
18/11/2011	JUR 2012\16359	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
21/11/2011	JUR 2011\431893	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
21/11/2011	JUR 2011\438509	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
22/11/2011	JUR 2011\423982	TSJExtr.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
24/11/2011	JUR 2012\42183	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
24/11/2011	JUR 2011\199370	TSJMad.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
25/11/2011	JUR 2011\438458	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
25/11/2011	JUR 2011\438457	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
25/11/2011	JUR 2011\73262	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
29/11/2011	JUR 2011\438267	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
30/11/2011	JUR 2012\31377	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
30/11/2011	JUR 2012\39097	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
30/11/2011	JUR 2012\32231	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
30/11/2011	JUR 2012\8321	TSJExtr.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
02/12/2011	JUR 2011\438459	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011

02/12/2011	JUR 2012\8809	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
02/12/2011	JUR 2012\45427	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
05/12/2011	JUR 2012\46102	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
05/12/2011	JUR 2012\46101	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
07/12/2011	JUR 2012\30872	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
07/12/2011	JUR 2012\172587	TSJPaís Vasco	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
09/12/2011	JUR 2012\29068	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
09/12/2011	JUR 2012\77927	TSJAst.	Si	No	Improced.	TSJ	2011
09/12/2011	JUR 2012\46098	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
12/12/2011	JUR 2012\38551	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
13/12/2011	JUR 2012\33301	TSJCat.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
14/12/2011	JUR 2012\33490	TSJCat.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
15/12/2011	JUR 2012\63770	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
16/12/2011	JUR 2012\59725	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
19/12/2011	JUR 2012\60725	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
20/12/2011	JUR 2012\47742	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
22/12/2011	JUR 2012\12043	TSJExtr.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
27/12/2011	JUR 2012\21941	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
27/12/2011	JUR 2012\23025	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
27/12/2011	JUR 2012\75862	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
29/12/2011	JUR 2012\36802	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
29/12/2011	JUR 2012\37899	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2011
29/12/2011	JUR 2012\42289	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
29/12/2011	JUR 2012\199297	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2011
30/12/2011	JUR 2012\28571	TSJCast.-León	Si	No	Improced.	TSJ	2011
26/01/2011	RJ 2011\353	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
04/02/2011	RJ 2011\558	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
09/02/2011	RJ 2011\639	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
09/02/2011	RJ 2011\631	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
15/02/2011	RJ 2011\1472	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
16/02/2011	RJ 2011\1490	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
18/02/2011	RJ 2011\1229	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
23/02/2011	RJ 2011\1542	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
23/02/2011	RJ 2011\1540	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
28/02/2011	RJ 2011\1844	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
02/03/2011	RJ 2011\1891	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
04/03/2011	RJ 2011\1919	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
07/03/2011	RJ 2011\1996	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
07/03/2011	RJ 2011\1993	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
08/03/2011	RJ 2011\2022	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
09/03/2011	RJ 2011\2026	TS	Si	No	Improced.	TS	2011
15/03/2011	RJ 2011\2139	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
22/03/2011	RJ 2011\2413	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
23/03/2011	RJ 2011\2530	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
23/03/2011	RJ 2011\2512	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
29/03/2011	RJ 2011\2688	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
30/03/2011	RJ 2011\2697	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
04/04/2011	RJ 2011\3405	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
06/04/2011	RJ 2011\3491	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
08/04/2011	RJ 2011\3071	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011

12/04/2011	RJ 2011\3191	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
13/04/2011	RJ 2011\3207	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
18/04/2011	RJ 2011\3635	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
19/04/2011	RJ 2011\ 3643	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
20/04/2011	RJ 2011\3659	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
10/05/2011	RJ 2011\4111	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
11/05/2011	RJ 2011\4127	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
19/05/2011	RJ 2011\5778	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
19/05/2011	RJ 2011\4665	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
19/05/2011	RJ 2011\4465	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
19/05/2011	RJ 2011\4464	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
24/05/2011	RJ 2011\4677	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
25/05/2011	RJ 2011\415	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
27/05/2011	RJ 2011\4799	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
07/06/2011	RJ 2011\5080	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
07/06/2011	RJ 2011\5090	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
07/06/2011	RJ 2011\5076	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
07/06/2011	RJ 2011\5073	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
14/06/2011	RJ 2011\5294	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
15/06/2011	RJ 2011\5377	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
15/06/2011	RJ 2011\5371	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
21/06/2011	RJ 2011\5498	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
21/06/2011	RJ 2011\5491	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
28/06/2011	RJ 2011\5592	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
29/06/2011	RJ 2011\6035	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
29/06/2011	RJ 2011\6037	TS	Si	No	Improced.	TS	2011
29/06/2011	RJ 2011\5615	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
06/07/2011	RJ 2011\6210	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
06/07/2011	RJ 2011\6209	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
07/07/2011	RJ 2011\6226	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
19/07/2011	RJ 2011\6653	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
20/07/2011	RJ 2011\6666	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
16/09/2011	RJ 2011\7120	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
20/09/2011	RJ 2011\7160	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
20/09/2011	RJ 2011\7161	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
27/09/2011	RJ 2012\941	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
27/09/2011	RJ 2011\939	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
30/09/2011	RJ 2012\1034	TS	Si	No	Proced.	TS	2011
07/10/2011	RJ 2011\7529	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
07/10/2011	RJ 2011\7539	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
07/10/2011	RJ 2011\7538	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
10/10/2011	RJ 2011\ 7648	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
10/10/2011	RJ 2011\7646	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
10/10/2011	RJ 2011\7671	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
11/10/2011	RJ 2011\7929	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
11/10/2011	RJ 2011\7728	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
13/10/2011	RJ 2011\7694	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
14/10/2011	RJ 2012\3448	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
18/10/2011	RJ 2012\1207	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
18/10/2011	RJ 2012\1218	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011

19/10/2011	RJ 2012\1298	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
19/10/2011	RJ 2012\1288	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
24/10/2011	RJ 2012\1442	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
25/10/2011	RJ 2012\1551	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
26/10/2011	RJ 2012\288	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
02/11/2011	RJ 2012\1727	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
02/11/2011	RJ 2012\1752	TS	Si	No	Improced.	TS	2011
04/11/2011	RJ 2012\1858	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
07/11/2011	RJ 2012\1943	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
07/11/2011	RJ 2012\1947	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
10/11/2011	RJ 2012\2088	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
10/11/2011	RJ 2012\2087	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
22/11/2011	RJ 2012\2374	TS	Si	No	Improced.	TS	2011
22/11/2011	RJ 2012\2373	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
25/11/2011	RJ 2011\4709	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
29/11/2011	RJ 2012\2518	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
29/11/2011	RJ 2012\2521	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
29/11/2011	RJ 2012\2516	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
29/11/2011	RJ 2012\2520	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
29/11/2011	RJ 2012\2519	TS	Si	No	Improced.	TS	2011
07/12/2011	RJ 2012\2604	TS	Si	No	Improced.	TS	2011
07/12/2011	RJ 2012\2623	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
07/12/2011	RJ 2012\145	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
22/12/2011	RJ 2012\3008	TS	Otros	No	Improced.	TS	2011
27/12/2011	RJ 2012\3102	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2011
22/02/2012	JUR 2012\84772	AN	Otros	No	Improced.	AN	2012
27/02/2012	JUR 2012\96398	AN	Otros	Si	Proced.	AN	2012
07/03/2012	RJCA 2012\207	AN	Otros	Si	Proced.	AN	2012
18/07/2012	JUR 2012\263424	AN	Otros	No	Improced.	AN	2012
25/07/2012	JUR 2012\263278	AN	Otros	No	Improced.	AN	2012
29/12/2012	JUR 2012\353348	AN	Otros	No	Improced.	AN	2012
13/01/2012	JUR 2012\98608	TSJCat.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
18/01/2012	JUR 2012\75866	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
18/01/2012	JUR 2012\37103	TSJGal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
19/01/2012	JUR 2012\35601	TSJExtr.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
19/01/2012	JUR 2012\110695	TSJCat.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
20/01/2012	JUR 2012\75543	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
20/01/2012	JUR 2012\110198	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
20/01/2012	JUR 2012\59546	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
20/01/2012	JUR 2012\66615	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
20/01/2012	JUR 2012\59896	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
25/01/2012	JUR 2012\76027	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
25/01/2012	JUR 2012\59550	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
26/01/2012	JUR 2012\153839	TSJCan.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
27/01/2012	JUR 2012\56115	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
27/01/2012	JUR 2012\157464	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
27/01/2012	JUR 2012\157462	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
27/01/2012	JUR 2012\181352	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
01/02/2012	JUR 2012\157071	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
03/02/2012	JUR 2012\85343	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2012

03/02/2012	JUR 2012\140836	TSJPaís Vasco	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
03/02/2012	JUR 2012\126313	TSJMur.	Si	No	Improced.	TSJ	2012
06/02/2012	JUR 2012\82672	TSJCast.-Manch.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
07/02/2012	JUR 2012\72429	TSJArag.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
07/02/2012	JUR 2012\90094	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
07/02/2012	JUR 2012\65574	TSJExtr.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
07/02/2012	JUR 2012\11090	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
08/02/2012	JUR 2012\156851	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
08/02/2012	JUR 2012\156451	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
10/02/2012	JUR 2012\93864	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
10/02/2012	JUR 2012\100031	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
13/02/2012	JUR 2012\90715	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
14/02/2012	JUR 2012\89986	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
15/02/2012	JUR 2012\389137	TSJPaís Vasco	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
16/02/2012	JUR 2012\201793	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
17/02/2012	JUR 2012\157474	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
17/02/2012	JUR 2012\90485	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
17/02/2012	JUR 2012\99143	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
18/02/2012	JUR 2012\75697	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
22/02/2012	JUR 2012\157843	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
22/02/2012	JUR 2012\106060	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
22/02/2012	JUR 2012\99156	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
22/02/2012	JUR 2012\11488	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
22/02/2012	JUR 2012\176871	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
24/02/2012	JUR 2012\108709	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
24/02/2012	JUR 2012\199633	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
24/02/2012	JUR 2012\126828	TSJMur.	Si	No	Improced.	TSJ	2012
28/02/2012	JUR 2012\156657	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
28/02/2012	JUR 2012\196913	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
28/02/2012	JUR 2012\214394	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
28/02/2012	JUR 2012\379848	TSJCant.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
29/02/2012	JUR 2012\199840	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
02/03/2012	JUR 2012\136084	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
02/03/2012	JUR 2012\117658	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
02/03/2012	JUR 2012\205550	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
05/03/2012	JUR 2012\160956	TSJCat.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
06/03/2012	JUR 2012\382597	TSJCant.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
06/03/2012	JUR 2012\14398	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
07/03/2012	JUR 2012\115334	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
07/03/2012	JUR 2012\224104	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
08/03/2012	JUR 2012\135242	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
08/03/2012	JUR 2012\163407	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
09/03/2012	JUR 2012\140658	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
09/03/2012	JUR 2012\207644	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
09/03/2012	JUR 2012\16322	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
09/03/2012	JUR 2012\126647	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
12/03/2012	JUR 2012\125146	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
13/03/2012	JUR 2012\106381	TSJExtr.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
14/03/2012	JUR 2012\107886	TSJGal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
15/03/2012	JUR 2012\125094	TSJNav.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012

16/03/2012	JUR 2012\124247	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
16/03/2012	JUR 2012\126985	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
23/03/2012	JUR 2012\369889	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
23/03/2012	JUR 2012\141505	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
30/03/2012	JUR 2012\223321	TSJCat.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
30/03/2012	JUR 2012\131803	TSJGal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
30/03/2012	JUR 2012\138060	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
30/03/2012	JUR 2012\137097	TSJExtr.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
30/03/2012	JUR 2012\152116	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
30/03/2012	JUR 2012\207868	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
30/03/2012	JUR 2012\152051	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
02/04/2012	JUR 2012\161434	TSJCast.-Manch.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
09/04/2012	JUR 2012\237214	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
13/04/2012	JUR 2012\158818	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
13/04/2012	JUR 2012\162046	TSJCan.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
19/04/2012	JUR 2012\148616	TSJExtr.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
19/04/2012	JUR 2012\147208	TSJGal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
20/04/2012	JUR 2012\158819	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
20/04/2012	JUR 2012\177265	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
24/04/2012	JUR 2012\254257	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
26/04/2012	JUR 2012\197747	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
27/04/2012	JUR 2012\159466	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
27/04/2012	JUR 2012\182418	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
03/05/2012	JUR 2012\181272	TSJLa Rioja	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
04/05/2012	JUR 2012\227159	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
04/05/2012	JUR 2012\228558	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
08/05/2012	JUR 2012\181578	TSJBal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
08/05/2012	JUR 2012\228123	TSJCast.-León	Si	Si	Proced.	TSJ	2012
09/05/2012	JUR 2012\254499	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
09/05/2012	JUR 2012\222520	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
14/05/2012	JUR 2012\183033	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
17/05/2012	JUR 2012\181984	TSJExtr.	Si	Si	Proced.	TSJ	2012
17/05/2012	JUR 2012\181981	TSJExtr.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
18/05/2012	JUR 2012\244695	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
21/05/2012	JUR 2012\280985	TSJMad.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
25/05/2012	JUR 2012\236020	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
25/05/2012	JUR 2012\189828	TSJExtr.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
25/05/2012	JUR 2012\190427	TSJExtr.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
29/05/2012	JUR 2012\254712	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
01/06/2012	JUR 2012\233948	TSJCast.-León	Si	No	Proced.	TSJ	2012
07/06/2012	JUR 2012\232394	TSJExtr.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
08/06/2012	JUR 2012\233352	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
08/06/2012	JUR 2012\40806	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
08/06/2012	JUR 2012\238545	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
08/06/2012	JUR 2012\238543	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
08/06/2012	JUR 2012\238857	TSJMur.	Si	No	Improced.	TSJ	2012
13/06/2012	JUR 2012\295392	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
15/06/2012	JUR 2012\240550	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
15/06/2012	JUR 2012\238863	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
19/06/2012	JUR 2012\256226	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012

19/06/2012	JUR 2012\234467	TSJExtr.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
19/06/2012	JUR 2012\272737	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
21/06/2012	JUR 2012\43302	TSJLa Rioja	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
22/06/2012	JUR 2012\275254	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
22/06/2012	JUR 2012\239349	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
29/06/2012	JUR 2012\272774	TSJCast.-León	Si	No	Improced.	TSJ	2012
29/06/2012	JUR 2012\238548	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
04/07/2012	JUR 2012\296359	TSJCat.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
10/07/2012	JUR 2012\74672	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
10/07/2012	JUR 2012\359400	TSJVal.	Si	No	Proced.	TSJ	2012
12/07/2012	JUR 2012\1852	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
12/07/2012	JUR 2012\274702	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
13/07/2012	JUR 2012\272150	TSJCast.-León	Si	No	Proced.	TSJ	2012
17/07/2012	JUR 2012\359517	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
17/07/2012	JUR 2012\358970	TSJVal.	Si	No	Improced.	TSJ	2012
19/07/2012	JUR 2012\357779	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
20/07/2012	JUR 2012\289224	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
24/07/2012	RJCA 2012\541	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
27/07/2012	JUR 2012\276078	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
27/07/2012	JUR 2012\295525	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
31/07/2012	RJCA 2012\54	TSJNav.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
03/09/2012	JUR 2012\401226	TSJCant.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
04/09/2012	JUR 2012\316912	TSJBal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
18/09/2012	RJCA 2012\734	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
21/09/2012	JUR 2012\357139	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
25/09/2012	JUR 2012\402495	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
28/09/2012	JUR 2012\357654	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
28/09/2012	JUR 2012\360526	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
28/09/2012	JUR 2012\373534	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
04/10/2012	JUR 2013\357568	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
05/10/2012	JUR 2012\359918	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
05/10/2012	JUR 2012\37365	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
09/10/2012	JUR 2012\358202	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
11/10/2012	JUR 2012\374401	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
11/10/2012	JUR 2012\361978	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
11/10/2012	JUR 2012\361227	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
13/10/2012	JUR 2013\357473	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
16/10/2012	JUR 2012\374831	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
17/10/2012	JUR 2012\361403	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
17/10/2012	JUR 2012\361228	TSJMur.	Si	Si	Proced.	TSJ	2012
17/10/2012	JUR 2012\361980	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
22/10/2012	JUR 2013\106197	TSJAnd.	Si	No	Improced.	TSJ	2012
22/10/2012	JUR 2013\113070	TSJArag.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
25/10/2012	JUR 2013\112743	TSJArag.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
26/10/2012	JUR 2013\396924	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
26/10/2012	JUR 2012\3750	TSJMur.	Si	No	Improced.	TSJ	2012
30/10/2012	JUR 2013\27188	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
31/10/2012	JUR 2013\359041	TSJGal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
02/11/2012	JUR 2014\44954	TSJNav.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
02/11/2012	JUR 2013\27613	TSJVal.	Si	No	Improced.	TSJ	2012

02/11/2012 JUR 2013\4872	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
02/11/2012 JUR 2013\92215	TSJMad.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
02/11/2012 JUR 2012\2855	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
05/11/2012 JUR 2013\5612	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
06/11/2012 JUR 2013\15778	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
06/11/2012 JUR 2013\4635	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
06/11/2012 JUR 2013\22116	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
07/11/2012 JUR 2013\15626	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
09/11/2012 JUR 2013\22536	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
12/11/2012 RJCA 2012\941	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
12/11/2012 JUR 2013\28181	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
13/11/2012 JUR 2013\12104	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
13/11/2012 JUR 2013\12744	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
13/11/2012 JUR 2013\15348	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
15/11/2012 JUR 2013\15618	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
16/11/2012 JUR 2013\23263	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
16/11/2012 JUR 2012\15726	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
19/11/2012 JUR 2012\4873	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
22/11/2012 JUR 2013\151888	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
22/11/2012 JUR 2013\27889	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
23/11/2012 JUR 2013\2936	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
26/11/2012 JUR 2013\96901	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
27/11/2012 JUR 2013\2934	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
29/11/2012 JUR 2013\150602	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
03/12/2012 JUR 2013\3779	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
10/12/2012 JUR 2013\71583	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
11/12/2012 JUR 2012\112913	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
11/12/2012 JUR 2013\13918	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
12/12/2012 JUR 2013\7468	TSJAst.	Si	No	Improced.	TSJ	2012
14/12/2012 JUR 2012\104690	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
14/12/2012 JUR 2013\104249	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
21/12/2012 JUR 2013\29502	TSJExtr.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
21/12/2012 JUR 2013\32221	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
26/12/2012 JUR 2013\104246	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
26/12/2012 JUR 2013\105845	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2012
26/12/2012 JUR 2013\96684	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2012
02/01/2012 RJ 2012\2	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
02/01/2012 RJ 2012\3	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
02/01/2012 RJ 2012\1	TS	Si	Si	Proced.	TS	2012
03/01/2012 RJ 2012\8	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
16/01/2012 RJ 2012\488	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
17/01/2012 RJ 2012\3147	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
23/01/2012 RJ 2012\342	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
30/01/2012 RJ 2012\3238	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
07/02/2012 RJ 2012\3819	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
08/02/2012 RJ 2012\3830	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
14/02/2012 RJ 2012\3973	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
14/02/2012 RJ 2012\4895	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
20/02/2012 RJ 2012\4138	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
28/02/2012 RJ 2012\4307	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012

06/03/2012	RJ 2012\4384	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
07/03/2012	RJ 2012\4404	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
07/03/2012	RJ 2012\4408	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
13/03/2012	RJ 2012\4434	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
20/03/2012	RJ 2012\4808	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
20/03/2012	RJ 2012\4610	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
20/03/2012	RJ 2012\4570	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
20/03/2012	RJ 2012\4676	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
26/03/2012	RJ 2012\5102	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
28/03/2012	RJ 2012\5140	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
28/03/2012	RJ 2012\4841	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
28/03/2012	RJ 2012\4462	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
28/03/2012	RJ 2012\5544	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
03/04/2012	RJ 2012\5672	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
10/04/2012	RJ 2012\5700	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
24/04/2012	RJ 2012\ 6228	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
24/04/2012	RJ 2012\6232	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
24/04/2012	RJ 2012\6227	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
24/04/2012	RJ 2012\6201	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
30/04/2012	RJ 2012\6432	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
30/04/2012	RJ 2012\6427	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
03/05/2012	RJ 2012\6486	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
03/05/2012	RJ 2012\6485	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
22/05/2012	RJ 2012\6930	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
23/05/2012	RJ 2012\6973	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
23/05/2012	RJ 2012\6981	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
23/05/2012	RJ 2012\8407	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
29/05/2012	RJ 2012\7099	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
05/06/2012	RJ 2012\7238	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
05/06/2012	RJ 2012\7240	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
11/06/2012	RJ 2012\7330	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
11/06/2012	RJ 2012\7328	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
11/06/2012	RJ 2012\7327	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
12/06/2012	RJ 2012\7355	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
14/06/2012	RJ 2012\8426	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
18/06/2012	RJ 2012\10180	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
18/06/2012	RJ 2012\7449	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
19/06/2012	RJ 2012\8064	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
19/06/2012	RJ 2012\7457	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
19/06/2012	RJ 2012\7464	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
19/06/2012	RJ 2012\8265	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
19/06/2012	RJ 2012\9108	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
22/06/2012	RJ 2012\8440	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
25/06/2012	RJ 2012\1045	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
03/07/2012	RJ 2012\2339	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
03/07/2012	RJ 2012\10451	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
03/07/2012	RJ 2012\8446	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
03/07/2012	RJ 2012\7682	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
04/07/2012	RJ 2012\7706	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
09/07/2012	RJ 2012\7774	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012

10/07/2012	RJ 2012\10452	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
10/07/2012	RJ 2012\8287	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
10/07/2012	RJ 2012\8478	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
10/07/2012	RJ 2012\7800	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
16/07/2012	RJ 2012\7882	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
17/07/2012	RJ 2012\8488	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
17/07/2012	RJ 2012\7910	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
17/07/2012	RJ 2012\7904	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
24/07/2012	RJ 2012\10455	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
24/07/2012	RJ 2012\9131	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
12/09/2012	RJ 2012\9147	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
17/09/2012	RJ 2012\9174	TS	Si	No	Improced.	TS	2012
20/09/2012	RJ 2012\9199	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
24/09/2012	RJ 2012\9228	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
24/09/2012	RJ 2012\9223	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
25/09/2012	RJ 2012\9234	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
02/10/2012	RJ 2012\9776	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
02/10/2012	RJ 2012\9270	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
09/10/2012	RJ 2012\10198	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
09/10/2012	RJ 2012\9275	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
09/10/2012	RJ 2012\9798	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
09/10/2012	RJ 2012\10199	TS	Si	Si	Proced.	TS	2012
09/10/2012	RJ 2012\9799	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
29/10/2012	RJ 2012\11317	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
02/11/2012	RJ 2012\10586	TS	Si	Si	Proced.	TS	2012
05/11/2012	RJ 2012\10351	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
12/11/2012	RJ 2013\135	TS	Si	Si	Proced.	TS	2012
13/11/2012	RJ 2013\1659	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
20/11/2012	RJ 2013\2430	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
20/11/2012	RJ 2013\305	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
20/11/2012	RJ 2013\304	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
20/11/2012	RJ 2013\314	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
20/11/2012	RJ 2013\300	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
26/11/2012	RJ 2013\417	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
27/11/2012	RJ 2013\437	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
27/11/2012	RJ 2013\430	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
03/12/2012	RJ 2013\582	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
03/12/2012	RJ 2012\560	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
03/12/2012	RJ 2013\570	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
04/12/2012	RJ 2013\1508	TS	Otros	Si	Proced.	TS	2012
04/12/2012	RJ 2013\611	TS	Si	No	Improced.	TS	2012
21/12/2012	RJ 2012\1165	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
31/11/2012	RJ 2012\1599	TS	Otros	No	Improced.	TS	2012
17/05/2013	JUR 2013\183762	AN	Otros	No	Improced.	AN	2013
29/05/2013	JUR 2013\206307	AN	Otros	Si	Proced.	AN	2013
02/11/2013	JUR 2013\325155	AN	Otros	No	Improced.	AN	2013
13/12/2013	JUR 2014\15824	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
14/02/2013	RJCA 2013\107	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
08/01/2013	RJCA 2013\102	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
10/01/2013	RJCA 2013\146	TSJLa Rioja	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013

14/01/2013	JUR 2013\184374	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
15/01/2013	JUR 2013\41803	TSJExtr.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
15/01/2013	JUR 2013\119547	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
15/01/2013	JUR 2013\58969	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
17/01/2013	JUR 2013\119665	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
18/01/2013	JUR 2013\168758	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
18/01/2013	JUR 2013\128629	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
18/01/2013	JUR 2013\231162	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
18/01/2013	JUR 2013\47271	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
18/01/2013	JUR 2013\53232	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
18/01/2013	JUR 2013\46846	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
21/01/2013	JUR 2013\229878	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
22/01/2013	JUR 2013\114250	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
23/01/2013	JUR 2013\71471	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
23/01/2013	JUR 2013\86999	TSJLa Rioja	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
24/01/2013	JUR 2013\156770	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
25/01/2013	JUR 2013\59148	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
28/01/2013	JUR 2013\155928	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
30/01/2013	JUR 2014\83063	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
30/01/2013	JUR 2013\156277	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
31/01/2013	JUR 2013\116374	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
01/02/2013	JUR 2013\95822	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
01/02/2013	JUR 2013\206524	TSJAnd.	Si	Si	Proced.	TSJ	2013
01/02/2013	JUR 2013\95145	TSJCast.-León	Si	No	Improced.	TSJ	2013
04/02/2013	JUR 2013\169429	TSJMad.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
04/02/2013	JUR 2013\15855	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
04/02/2013	JUR 2013\231598	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
04/02/2013	JUR 2013\90973	TSJCast.-Manch.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
06/02/2013	RJCA 2013\828	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
07/02/2013	JUR 2013\178529	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
07/02/2013	JUR 2013\114221	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
07/02/2013	JUR 2013\114218	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
08/02/2013	JUR 2013\131570	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
08/02/2013	JUR 2013\100465	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
08/02/2013	JUR 2013\127279	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
08/02/2013	JUR 2013\95821	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
08/02/2013	JUR 2013\131571	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
08/02/2013	JUR 2013\95642	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
12/02/2013	JUR 2013\157809	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
12/02/2013	JUR 2013\167753	TSJCat.	Si	Si	Proced.	TSJ	2013
14/02/2013	JUR 2013\121832	TSJLa Rioja	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
14/02/2013	JUR 2013\156018	TSJMad.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
18/02/2013	JUR 2013\166938	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
18/02/2013	JUR 2013\99041	TSJBal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
18/02/2013	JUR 2013\231310	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
19/02/2013	JUR 2013\156261	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
20/02/2013	JUR 2013\169250	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
20/02/2013	JUR 2013\156728	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
21/02/2013	JUR 2013\124333	TSJMad.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
21/02/2013	JUR 2013\156701	TSJMad.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013

21/02/2013	JUR 2013\156199	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
22/02/2013	JUR 2013\132060	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
25/02/2013	JUR 2013\23515	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
25/02/2013	JUR 2013\121883	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
25/02/2013	JUR 2013\131346	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
26/02/2013	JUR 2013\208975	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
28/02/2013	JUR 2013\164910	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
28/02/2013	JUR 2013\22044	TSJExtr.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
28/02/2013	JUR 2013\21923	TSJExtr.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
28/02/2013	JUR 2013\127438	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
01/03/2013	JUR 2013\138715	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
04/03/2013	JUR 2013\139003	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
05/03/2013	JUR 2014\143887	TSJPaís Vasco	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
07/03/2013	JUR 2013\134990	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
08/03/2013	JUR 2013\167222	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
08/03/2013	JUR 2013\169672	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
08/03/2013	JUR 2013\191698	TSJCast.-León	Si	No	Improced.	TSJ	2013
08/03/2013	JUR 2013\139302	TSJCast.-León	Si	No	Improced.	TSJ	2013
08/03/2013	JUR 2013\134981	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
11/03/2013	JUR 2013\207319	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
14/03/2013	JUR 2013\178473	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
14/03/2013	JUR 2013\169121	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
14/03/2013	JUR 2013\179104	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
15/03/2013	JUR 2013\169482	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
19/03/2013	JUR 2013\140200	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
21/03/2013	JUR 2013\189923	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
21/03/2013	JUR 2013\207317	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
22/03/2013	JUR 2013\191017	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
25/03/2013	JUR 2013\196495	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
03/04/2013	JUR 2013\222468	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
03/04/2013	JUR 2013\169586	TSJBal.	Si	No	Improced.	TSJ	2013
05/04/2013	JUR 2013\181760	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
05/04/2013	JUR 2013\192374	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
05/04/2013	JUR 2013\190675	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
10/04/2013	JUR 2013\223723	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
10/04/2013	JUR 2013\212349	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
10/04/2013	JUR 2013\192253	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
10/04/2013	JUR 2013\188558	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
11/04/2013	RJCA 2013\465	TSJLa Rioja	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
11/04/2013	JUR 2013\220853	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
11/04/2013	JUR 2013\187904	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
11/04/2013	JUR 2013\187818	TSJExtr.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
12/04/2013	JUR 2013\200108	TSJExtr.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
15/04/2013	JUR 2013\165911	TSJCan.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
18/04/2013	JUR 2013\223088	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
19/04/2013	JUR 2013\157443	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
19/04/2013	JUR 2013\203489	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
22/04/2013	JUR 2013\228702	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
25/04/2013	JUR 2013\205562	TSJExtr.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
26/04/2013	JUR 2013\260009	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2013

26/04/2013	JUR 2013\157869	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
26/04/2013	JUR 2013\208508	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
29/04/2013	JUR 2013\203655	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
30/04/2013	JUR 2013\211824	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
30/04/2013	JUR 2013\267469	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
30/04/2013	JUR 2013\259571	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
02/05/2013	JUR 2013\255253	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
03/05/2013	JUR 2013\167782	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
06/05/2013	JUR 2013\204268	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
06/05/2013	JUR 2013\255603	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
07/05/2013	JUR 2013\160326	TSJNav.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
07/05/2013	JUR 2013\197119	TSJMad.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
08/05/2013	RJCA 2013\613	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
08/05/2013	JUR 2013\205834	TSJExtr.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
10/05/2013	JUR 2014\138580	TSJPaís Vasco	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
10/05/2013	JUR 2013\255254	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
10/05/2013	JUR 2013\200268	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
10/05/2013	JUR 2013\215530	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
10/05/2013	JUR 2013\208728	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
10/05/2013	JUR 2013\209849	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
13/05/2013	JUR 2013\206801	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
13/05/2013	JUR 2013\296808	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
14/05/2013	JUR 2013\266938	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
14/05/2013	JUR 2013\255255	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
14/05/2013	JUR 2013\206892	TSJExtr.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
15/05/2013	JUR 2013\255924	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
15/05/2013	JUR 2013\256055	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
15/05/2013	JUR 2013\204708	TSJGal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
16/05/2013	JUR 2013\292252	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
17/05/2013	JUR 2013\218189	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
17/05/2013	JUR 2013\214445	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
23/05/2013	JUR 2013\213013	TSJExtr.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
24/05/2013	JUR 2013\15044	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
24/05/2013	JUR 2013\214224	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
31/05/2013	JUR 2013\221156	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
03/06/2013	JUR 2013\264132	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
05/06/2013	JUR 2013\263480	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
07/06/2013	JUR 2013\221158	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
07/06/2013	JUR 2013\225481	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
07/06/2013	JUR 2013\221157	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
13/06/2013	JUR 2013\65517	TSJAnd.	Si	No	Improced.	TSJ	2013
14/06/2013	JUR 2013\252467	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
14/06/2013	JUR 2013\248217	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
14/06/2013	JUR 2013\253362	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
14/06/2013	JUR 2013\377205	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
17/06/2013	JUR 2013\254510	TSJLa Rioja	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
21/06/2013	JUR 2013\255868	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
21/06/2013	JUR 2013\255298	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
24/06/2013	JUR 2013\266491	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
25/06/2013	JUR 2013\282877	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013

27/06/2013	JUR 2013\245724	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
28/06/2013	JUR 2013\252525	TSJMur.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
28/06/2013	JUR 2013\378259	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
01/07/2013	JUR 2013\253361	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
02/07/2013	JUR 2013\368190	TSJCant.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
03/07/2013	JUR 2013\259566	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
05/07/2013	JUR 2013\378101	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
05/07/2013	JUR 2013\266821	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
05/07/2013	JUR 2013\307122	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
11/07/2013	JUR 2013\303888	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
12/07/2013	JUR 2013\282956	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
12/07/2013	JUR 2013\291960	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
16/07/2013	JUR 2013\281657	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
19/07/2013	JUR 2013\283976	TSJCast.-León	Si	Si	Proced.	TSJ	2013
19/07/2013	JUR 2013\288605	TSJGal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
19/07/2013	JUR 2013\281194	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
22/07/2013	JUR 2013\289731	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
25/07/2013	JUR 2013\281477	TSJExtr.	Si	No	Improced.	TSJ	2013
26/07/2013	JUR 2013\283424	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
29/07/2013	JUR 2013\366365	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
30/07/2013	JUR 2013\366680	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
31/07/2013	JUR 2013\317884	TSJMur.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
06/09/2013	JUR 2014\75072	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
06/09/2013	JUR 2013\308064	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
09/09/2013	JUR 2014\16439	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
11/09/2013	JUR 2013\351939	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
13/09/2013	JUR 2013\344619	TSJCant.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
13/09/2013	JUR 2013\367924	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
16/09/2013	JUR 2013\16440	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
18/09/2013	JUR 2014\104797	TSJCan.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
18/09/2013	JUR 2013\346738	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
19/09/2013	JUR 2014\60661	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
23/09/2013	JUR 2013\318579	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
27/09/2013	JUR 2013\366479	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
30/09/2013	JUR 2013\330342	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
02/10/2013	JUR 2013\317579	TSJGal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
04/10/2013	JUR 2014\23091	TSJCan.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
04/10/2013	JUR 2013\35192	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
07/10/2013	JUR 2013\325263	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
08/10/2013	JUR 2013\360086	TSJCant.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
08/10/2013	JUR 2013\359767	TSJCant.	Si	No	Improced.	TSJ	2013
08/10/2013	JUR 2014\15705	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
10/10/2013	JUR 2014\35140	TSJMad.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
14/10/2013	JUR 2013\349929	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
14/10/2013	JUR 2013\375469	TSJAnd.	Si	Si	Proced.	TSJ	2013
16/10/2013	JUR 2014\12538	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
16/10/2013	RJCA 2014\195	TSJMad.	Si	No	Improced.	TSJ	2013
21/10/2013	JUR 2014\132539	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
23/10/2013	RJCA 2014\270	TSJNav.	Si	No	Improced.	TSJ	2013
24/10/2013	JUR 2014\66451	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013

25/10/2013 JUR 2014\14933	TSJMad.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
25/10/2013 JUR 2013\360069	TSJCast.-León	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
25/10/2013 JUR 2014\20394	TSJCat.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
04/11/2013 JUR 2013\381502	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
05/11/2013 JUR 2014\13684	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
07/11/2013 JUR 2014\104914	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
08/11/2013 JUR 2013\371048	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
08/11/2013 JUR 2014\11504	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
14/11/2013 JUR 2014\12545	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
22/11/2013 JUR 2013\381242	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
25/11/2013 JUR 2013\371119	TSJAst.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
25/11/2013 JUR 2014\36133	TSJAnd.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
28/11/2013 JUR 2014\22585	TSJCat.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
29/11/2013 JUR 2014\12580	TSJCast.-León	Si	No	Improced.	TSJ	2013
03/12/2013 JUR 2014\16576	TSJArag.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
05/12/2013 JUR 2014\102254	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
10/12/2013 JUR 2014\81291	TSJAnd.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
10/12/2013 JUR 2014\16554	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
17/12/2013 JUR 2014\10259	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
17/12/2013 JUR 2014\84523	TSJVal.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
19/12/2013 JUR 2014\97734	TSJMad.	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
23/12/2013 JUR 2014\14818	TSJAst.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
23/12/2013 JUR 2014\84524	TSJVal.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
23/12/2013 JUR 2014\40407	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
30/12/2013 JUR 2014\15851	TSJArag.	Otros	Si	Proced.	TSJ	2013
30/12/2013 JUR 2013\39994	TSJCast.-León	Otros	No	Improced.	TSJ	2013
22/01/2013 RJ 2013\1895	TS	Otros	No	Improced.	TS	2013
20/03/2013 RJ 2013\2799	TS	Otros	No	Improced.	TS	2013
30/04/2013 RJ 2013\4058	TS	Si	Si	Proced.	TS	2013
28/05/2013 RJ 2013\4265	TS	Otros	No	Improced.	TS	2013
04/06/2013 RJ 2013\4305	TS	Si	No	Proced.	TS	2013

TABLAS DE SENTENCIAS UTILIZADAS EN EL ANÁLISIS 2º

FECHA	REFERENCIA	TRIBUNAL	INSTANCIA	REPROCHE JURÍDICO	CUANT. RECURSO	CAT RECURSO	SENTENCIA	DAÑO	INDEMN 1ª INSTANCIA	CAT INDEMN 1ª	INDEMN 2ª INSTANCIA	CAT INDEMN 2ª	DETERM	ESPECIALDAD	DIAGNOSTICO	SEXO	EDAD	G EDAD
04/09/2000	JUR\2000\312179	AN	1	1	36.061	1	1	2	18.030	1	_	_	2	1	1 V	_		
05\02\2001	JUR\2001\242560	TSJAnd.	1	1	254.589	3	1	2	300.320	4	_	_	2	2	2 M	_		
08\11\2000	JUR\2001\72867	AN	1	2	150.253	3	2	_	_	_	_	_	_	3	3 V	_		
03\10\2001	JUR\2001\9506	AN	1	2	1.803.036,30	5,00	1	2	300.506	4	_	_	2	4	4 V	6	2	
05\11\2001	RJCA\2002\343	TSJGal.	1	1	Indeterm.	6	1	2	127.754,86	2,00	_	_	2	5	5 M	42	3	
16\12\2003	RJ\2003\8537	TS	2	1	_	_	2	_	_	Confirma	_	7	_	6	6 M	_		
28\01\2004	RJ\2004\261228	TSJGal.	1	1	Indeterm.	6	2	_	_	_	_	_	_	7	5 V	_		
02\07\2004	JUR\2005\42100	TSJPV.	2	1	125.000	2	2	_	_	Confirma	_	7	_	7	7 M	_		
14\07\2004	JUR\2004\271730	AN	1	1	_	_	2	_	_	_	_	_	_	8	5 V	_		
21\10\2004	JUR\2005\758	TSJVal.	1	1	936.065,82	5,00	1	1	398.112,92	4	_	_	2	3	5 M	17	2	
03\11\2004	JUR\2005\234490	AN	1	1	58.748,93	2,00	1	1	34.900	1	_	_	2	7	7 V	60	4	
18\04\2005	JUR\2005\134432	TSJVal.	1	1	775.524,63	5,00	1	1	704.756,37	5,00	_	_	2	9	3 V	_		
27\04\2005	JUR\2005\171792	TSJCat.	2	1	_	_	1	1	_	_	190.000	3	2	10	17 M	_		
06\09\2005	JUR\2006\51731	TSJCat.	2	1	_	_	1	2	19.991,95	1,00	30.000	1	1	3	17 V	_		
20\09\2005	JUR\2005\7503	TS	2	1	_	_	1	1	_	_	857.569,27	5,00	2	4	4 M	21	3	
19\01\2015	JUR\2015\33912	TSJCL	1	1, 2	120.288	2	2	_	_	_	_	_	_	5	5 M	_		
22\01\2015	JUR\2015\48428	TSJRioj.	1	1,2	222.212,43	3,00	2	_	_	_	_	_	_	8	8 V	_		
13\02\2015	JUR\2015\80708	TSJMur.	1	1,3	162.164,75	3,00	2	_	_	_	_	_	_	5	5 V	42	3	
06\04\2015	RJ\2015\1508	TS	2	1,2	769.122,03	4,00	1	1	71.000	2	Confirma	2	1	5	5 M	_		
13\05\2015	JUR\2015\139912	TSJGal.	2	1,2	_	_	2	_	_	Confirma	_	7	_	11	9 V	_		
29\05\2015	JUR\2015\214586	TSJAnd.	1	1	1.089.759,68	4,00	2	_	_	_	_	_	_	7	7 V	_		
11\06\2015	JUR\2015\160711	TSJCL	1	1,3	_	_	2	_	_	_	_	_	_	5	5 V	_		
26\06\2015	JUR\2015\228082	TSJAnd.	1	1	512.229	3	1	1	91.051	2	_	_	2	22	17 M	_		
01\07\2015	JUR\2015\178851	TSJCL	1	1,3	105.556,85	2,00	2	_	_	_	_	_	_	7	7 V	_		
14\07\2015	JUR\2013355249	TSJCan.	2	1	_	_	2	_	_	Confirma	_	7	_	12	10 M	_		
25\09\2015	JUR\2015\289260	TSJAnd.	1	2	314.749,79	3,00	2	_	_	_	_	_	_	7	7 M	_		
06\10\2015	RJ\2015\4879	TS	2	1,3	_	_	2	_	_	Confirma	_	7	_	13	11 M	_		
15\12\2005	JUR\2006\202163	TSJAnd.	1	1	_	_	2	_	_	_	_	_	_	3	5 M	5	2	
28\02\2006	JUR\2006\742	TSJVal.	1	1,3	31.130,65	1,00	2	_	_	_	_	_	_	14	7 M	20	3	
07\04\2006	JUR\2006\241762	TSJVal.	1	1,3	_	_	1	2	190.000	3	_	_	2	12	10 M	N	1	
24\03\2006	JUR\2006\167668	TSJPV.	2	1,3	_	_	2	_	_	Confirma	_	7,00	_	8	8 M	48	4	
18\05\2006	JUR\2006\195681	TSJMad.	1	1	38.020,50	1,00	1	2	38.920,50	1,00	_	_	2	3	7 M	_		
13\06\2006	JUR\2007\167889	TSJMad.	1	1,2	210.534,24	3,00	2	_	_	_	_	_	_	3	5 M	58	4	

20\06\2006	RJ\2006\5152	TS	2	2	180.303,63	3,00	1	1	—	—	180.303,63	3,00	1	3	6	M	56	4
14\07\2006	JUR\2007\185568	TSJMur.	1	1	60.101,21	2,00	1	2	60.101,21	2,00	—	—	1	15	11	V	16	2
24\07\2006	JUR\2007\87309	TSJMad.	1	1	1.590.282,20	5,00	1	1	1.590.282,50	5,00	—	—	1	8	8	V	40	4
12\09\2006	JUR\2006\287227	TSJAst.	1	1	98.320,29	2,00	1	2	46.284,40	1,00	—	—	2	5	5	M	—	—
14\09\2006	JUR\2006\251874	TSJAst.	1	1	180.000	3	1	2	30.000	1	—	—	1	16	17	M	—	—
20\09\2006	JUR\2006\235330	AN	1	2	114.522,03	2,00	1	2	72.000	2	—	—	2	5	5	V	47	4
28\09\2006	JUR\2006\268527	TSJAst.	1	1,2	36.000	1	1	2	6.000	1	—	—	2	5	1	M	—	—
15\11\2006	JUR\2007\164938	TSJMad.	1	2	—	—	2	—	—	—	—	—	—	8	11	M	29	3
06\02\2007	JUR\2007\2771	TS	2	3	—	—	2	—	—	Confirma	7	—	—	3	17	M	3	2
12\02\2007	JUR\2007\153576	TSJMad.	1	1	200.000	3	2	—	—	—	—	—	—	5	5	V	—	—
30\04\2007	JUR\2007\296542	TSJAst.	1	2	172.130,84	3	1	2	150.775,20	3,00	—	—	2	5	5	M	—	—
10\05\2007	JUR\2007\269617	TSJMad.	1	1,2	389.606	4	1	2	108.000	2	—	—	1	17	12	V	32	3
19\05\2007	JUR\2007\278672	TSJCM.	1	2	35.964,04	1,00	1	3	20.139,84	1,00	—	—	1	5	5	M	—	—
22\05\2007	JUR\2007\287792	TSJAst.	1	1,3	48.000	1	2	—	—	—	—	—	—	5	5	V	—	—
21\06\2007	JUR\2007\310827	TSJCM.	1	2	120.000	2	2	—	—	—	—	—	—	5	8	M	—	—
21\06\2007	RJCA\2007\803	TSJMad.	1	1,3	210.354,23	3,00	1	2	60.000	2	—	—	1	18	3	M	36	3
28\06\2007	RJ\2007\3698	TS	2	1,3	450.467,70	4	2	—	—	Confirma	7	—	—	12	14	M	—	—
10\07\2007	RJ\2007\6685	TS	2	1,3	300.050,61	4,00	2	—	—	Confirma	7	—	—	12	11	M	—	—
10\07\2007	RJ\2007\4772	TS	2	1	200.000	3	2	—	—	Confirma	7	—	—	3	7	M	—	—
24\07\2007	JUR\2007\326336	TSJPV.	2	1	60.000	2	2	—	—	Confirma	7	—	—	5	5	M	—	—
10\10\2007	JUR\2007\339906	AN	1	2,3	160.000	3	2	—	—	—	—	—	—	3	5	M	29	3
02\11\2007	RJ\2008\463	TS	2	2	1.202.000	5	1	3	550.000	4	Confirma	4	1	12	10	M	N	1
06\11\2007	JUR\2008\119628	TSJMad.	1	1	210.000	3	2	—	—	—	—	—	—	17	3	V	78	5
08\11\2007	JUR\2008\110510	TSJNav.	2	1,3	106.846,50	2,00	1	2	106.000	2	Confirma	2	1	4	11	V	52	4
28\11\2007	RJCA\2008\924	AN	1	1,3	61.807,62	2,00	2	—	—	—	—	—	—	19	14	V	—	—
24\01\2007	JUR\2008\124680	TSJBal.	1	2	123.203,36	2,00	2	—	—	—	—	—	—	5	1	M	—	—
04\02\2008	JUR\2008\370886	TSJAnd.	1	1	240.404,84	3,00	2	—	—	—	—	—	—	12	13	M	36	3
08\02\2008	JUR\2008\183824	TSJCat.	1	1,3	250.000	3	2	—	—	—	—	—	—	19	15	V	59	4
18\02\2008	JUR\2008\370402	TSJAnd.	1	1	124.398,04	2,00	1	3	7.972,66	1,00	—	—	2	5	5	V	—	—
05\02\2008	JUR\2008\356531	TSJGal.	1	1,3	250.000	3	2	—	—	—	—	—	—	5	5	M	41	3
11\03\2008	JUR\2008\164704	TSJCant.	2	1,3	192.758,30	3,00	2	—	—	Confirma	7	—	—	8	8	V	49	4
17\03\2008	JUR\2008\369571	TSJAnd.	2	2	420.701,85	4,00	2	—	—	Confirma	7	—	—	5	5	M	—	—
09\04\2008	RJCA\2008\558	TSJGal.	1	1,3	600.000	4	1	2	90.000	2	—	—	1	12	13	M	35	3
11\04\2008	JUR\2009\33060	TSJMur.	1	1,3	60.101,22	4,00	2	—	—	—	—	—	—	20	16	M	67	5

16\04\2008	JUR\2008\234351	TSJCL.	1	1,3	132.022	2	1	1	22.144,29	1,00			1	7	7	M	69	5
30\04\2008	JUR\2008\14898	TSJMad.	1	1,3			2							3	3	V		
02\07\2008	JUR\2008\223038	TSJGal.	1	1,3	105.436	2	1	2	20.000	1			1	7	7	V	62	4
21\02\2003	JUR\2003\149005	TSJCat.	1	1			1	1	37.064	1			2	20	16	M		
15\07\2008	JUR\2008\291257	TSJMad.	1	2	180.000	3	1	3	9.000	1			1	17	12	M	72	5
22\07\2008	JUR\2008\320871	TSJMad.	1	2	236.000	3	2							16	12	M	45	3
26\09\2008	JUR\2009\80957	TSJMur.	1	1,3	608.041,01	5,00	2							3	8	M		
22\10\2008	JUR\2009\35893	TSJMad.	1	2			2							11	4	M		
12\12\2008	JUR\2009\212401	TSJMur.	1	1,3	650.157,58	5,00	2							5	5	V	76	5
09\02\2009	JUR\2009\191553	TSJCL.	1	2	65.992,56	2,00	2							16	5	V	71	5
23\02\2009	RJ\2009\1147	TS	2	1	240.404	3	1	3			240.404,80	3,00	1	3	6	V	45	3
09\06\2009	RJ\2009\6531	TS	2	1,3			2				Confirma	7		21	1	M	41	3
11\09\2009	RJ\2009\406702	TSJMur.	1	1	112.537	2	2							5	5	V		
14\09\2009	RJ\2009\479156	TSJAst.	1	3	95.000	2	2							11	2	M		
22\09\2009	RJ\2009\7310	TS	2	1			1	3	250.000	3	Confirma	3	1	5	5	V	18	2
24\09\2009	JUR\2009\470727	TSJVal.	1	1	107.370,91	2,00	1	2	18.000	1			1	13	11	V	61	4
30\09\2009	RJ\2009\5481	TS	2	2,3	160.000	3	2				Confirma	7		5	11	M	49	4
02\10\2009	JUR\2009\469963	TSJCL.	1	2	150.253,03	3,00	2							3	3	V		
23\10\2009	JUR\2009\483389	TSJCL.	1	2	Indeterm.	6	2							8	7	M	55	4
16\11\2009	JUR\2011\111931	TSJAnd.	1	1	1.803.036,31	5,00	2							8	8	V		
18\12\2009	RJ\2010\2913	TS	2	1			1	2	704.756,37	5,00	Confirma	5	2	3	3	V		
21\12\2009	JUR\2010\116401	TSJVal.	1	1,3	90.000	2	2							3	5	V		
14\01\2010	JUR\2010\83210	TSJCL.	1	1,3	300.000	3	2							3	14	M		
25\01\2010	JUR\2010\331565	TSJAnd.	1	2	72.000	2	2							5	5	M		
15\02\2010	JUR\2010\185449	TSJAnd.	1	1	60.101	2	2							6	15	M		
16\03\2010	JUR\2010\164338	TSJCL.	1	1,3	100.000	2	2							3	5	V		
23\03\2010	RJ\2010\4468	TS	2	1	220.484,95	3,00	1	2	20.351,13	1,00	Confirma	1	1	3	2	M		
29\03\2010	JUR\2010\330891	TSJAnd.	1	2	618.114,19	5,00	1	2	123.399,70	2,00			2	3	1	V		
19\04\2010	JUR\2010\193733	TSJCL.	2	1	25.415,70	1,00	1	1	2.947,37	1,00		21.207,75	1,00	1	5	5	M	
30\04\2010	JUR\2010\231681	TSJAst.	1	1,3	895.211,36	5,00	2							12	13	V	N	1
03\05\2010	JUR\2010\215599	TSJCL.	1	1,3	40.080,96	1,00	2							20	16	M	71	5
31\05\2010	JUR\2010\356683	TSJCant.	2	1,3	145.674,60	2,00	1	2	45.000	1	Confirma	1	1	3	3	M		
29\06\2010	RJ\2010\5952	TS	2	1	748.077,68	5,00	2				Confirma	7		8	11	M		
30\06\2010	RJ\2010\5962	TS	2	1,3	450.220,87	4,00	2				Confirma	7		3	13	M		

27\07\2010	RJ\2010\6545	TS	2	1	600.000	4	2				Confirma	7		12	10	M	N	1	
29\09\2010	RJ\2010\6864	TS	2	1			1	1	180.000	3	60.000	2	1	6	17	M	22	3	
30\09\2010	JUR\2011\43604	TSJVal.	1	1,3	48.000	1	1	1	7.000	1			1	19	15	V			
15\10\2010	JUR\2010\413982	TSJCL	1	1,3	180.303,63	3,00	2							6	6	M	55	4	
18\10\2010	RJ\2010\7387	TS	2	1			1	1	721.214,53	5,00	Confirma		5	1	5	8			
29\10\2010	JUR\2011\52690	TSJCL	1	1,3	793.648,73	5,00	1	1	300.000	3			1	3	11	M	59	4	
02\11\2010	JUR\2011\222000	TSJCL	1	1,3	545.871,26	4,00	1	1	138.000	2			1	11	4	V	65	4	
12\11\2010	JUR\2011\41743	TSJCL	1	1,3	Indeterm.	6	2							21	11	M	43	3	
19\11\2010	JUR\2011\41049	TSJCL	1	1	105.361	2	2							3	5	M	67	5	
01\12\2010	JUR\2011\108126	TSJAnd.	1	1	245.522,46	3,00	2							20	16	V			
09\12\2010	JUR\2011\52717	TSJCL	1	1	36.000	1	1	2	18.100	1			1	12	10	M	N	1	
20\12\2010	RJ\2011\724	TS	2	1			2				Confirma	7		3	5	M			
27\12\2010	JUR\2011\106314	TSJCL	1	1	300.000	3	2							13	11	M	52	4	
28\01\2011	JUR\2011\135084	TSJMur.	1	1	119.858	2	2							16	6	M			
31\01\2011	JUR\2011\148054	TSJCL	1	1	521.725,27	4,00	2							5	5	V	22	3	
03\02\2011	JUR\2011\261982	TSJAnd.	1	1,3	300.619	3	2							3	1	V	35	3	
18\02\2011	JUR\2011\170450	TSJMur.	1	3	94.000	2	1	1	13.456,83	1,00			2	3	5	V			
09\03\2011	RJ\2011\2026	TS	2	1,3	608.041	5	2				Confirma	7		8	8	M			
10\03\2011	JUR\2011\270903	TSJAnd.	1	1	180.303,63	3,00	1	2	136.858,13	2,00			1	6	5	V	64	4	
20\04\2011	JUR\2011\294831	TSJVal.	2	1	300.000	3	2				Confirma	7		4	4	V	57	4	
04\05\2011	RJCA\2011\498	AN	1	1,3	30.000	1	2							14	17	V			
19\05\2011	RJ\2011\4466	TS	2	1	180.000	3	1	1	30.000	1	Confirma		1	1	16	17	M		
19\05\2011	RJ\2011\5778	TS	2	1,3	393.063,19	4,00	2				Confirma	7		3	11	V			
24\05\2011	JUR\2011\4677	TS	2	2,3	240.000		2				Confirma	7		6	6	M			
08\06\2011	JUR\2011\291242	TSJMad.	1	1	142.161,31	2,00	1	1	142.161,31	2,00			1	19	15	M	61	4	
10\06\2011	JUR\2011\256645	TSJMur.	1	1	190.363,61	3,00	1	1	190.362	3			2	5	8	V	36	3	
20\06\2011	JUR\2011\289638	TSJVal.	1	1,3	158.094	3	1	1	45.000	1			1	5	5	V			
29\06\2011	JUR\2011\6037	TS	2	1	792.399,96	5,00	2				Confirma	7		3	1	V			
29\07\2011	JUR\2012\84572	TSJAnd.	1	1			2							20	16	V			
20\09\2011	RJ\2011\7161	TS	2	2,3	169.750	3	1	1	169.231,96	3,00	Confirma		3	2	13	11	M		
30\09\2011	RJ\2011\1034	TS	2	1,3			2				Confirma	1		3	3	M	35	3	
02\11\2011	RJ\2012\1752	TS	2	1			2				Confirma	7		11	4	M	18	2	
03\11\2011	JUR\2011\426807	TSJCL	1	1	155.762,06	3,00	2							20	16	V			
18\11\2011	JUR\2011\16379	TSJVal.	1	2	161.315,56	3,00	1	1	50.000	1			1	10	17	M	30	3	

21\11\2011	JUR\2011\431893	TSJArag.	1	1	403.221,21	4,00	1	1	15.000	1	—	—	1	3	5	M	44	3
25\11\2011	JUR\2012\73262	TSJMur.	1	1	1.000.000	4	2	—	—	—	—	—	3	17	M	—	—	—
29\11\2011	RJ\2012\2519	TS	2	1,3	957.975,53	5,00	2	—	—	Confirma	7	—	8	11	M	37	3	—
29\11\2011	RJ\2011\2521	TS	2	1	—	—	2	—	—	Confirma	7	—	8	5	V	45	3	—
07\11\2011	RJ\2012\2604	TS	2	1,3	—	—	2	—	—	Confirma	7	—	6	6	V	65	4	—
30\12\2011	JUR\2012\28571	TSJCL	1	1,3	750.238	5	2	—	—	—	—	—	8	8	V	59	4	—
02\01\2012	JUR\2012\77775	TSJCL	1	1,3	Indeterm.	6	2	—	—	—	—	—	10	17	V	—	—	—
02\01\2012	RJ\2012\1	TS	2	1,3	210.000	3	1	2	—	12.000	1	1	3	5	M	—	—	—
02\01\2012	RJ\2012\3	TS	2	1	1.190.000	5	1	3	—	450.000	4	1	12	10	M	N	1	—
27\01\2012	JUR\2012\157464	TSJVal.	1	1	180.000	3	1	3	90.000	2	—	1	16	1	V	76	5	—
07\02\2012	RJ\2012\3819	TS	2	2	260.000	3	2	—	—	Confirma	7	—	12	13	M	39	3	—
24\02\2012	JUR\2012\126828	TSJMur.	1	1,3	138.610,50	2,00	2	—	—	—	—	—	3	3	M	—	—	—
24\02\2012	JUR\2012\156446	TSJVal.	1	2	146.712	2	2	—	—	—	—	—	11	3	M	55	4	—
29\02\2012	JUR\2012\199840	TSJMad.	1	2	280.000	3	2	—	—	—	—	—	12	3	M	42	3	—
07\03\2012	JUR\2012\115334	TSJAst.	1	2	264.000	3	2	—	—	—	—	—	5	5	V	—	—	—
16\03\2012	JUR\2012\124247	TSJCL	1	1	201.199,12	3,00	2	—	—	—	—	—	12	5	M	41	3	—
20\04\2012	JUR\2012\158819	TSJCL	2	1,3	24.084,75	1,00	2	—	—	Confirma	7	—	5	5	M	—	—	—
08\05\2012	JUR\2012\228123	TSJCL	1	1	900.000	5	2	—	—	—	—	—	12	10	V	N	1	—
14\05\2012	JUR\2012\183033	TSJArag.	1	2	300.000	3	1	1	30.000	1	—	1	5	5	M	—	—	—
08\06\2012	JUR\2012\238857	TSJMur.	1	1	1.283.207,54	5,00	2	—	—	—	—	—	12	17	V	N	1	—
19\06\2012	RJ\2012\7464	TS	2	1	—	—	2	—	—	Confirma	7	—	12	10	V	N	1	—
29\06\2012	JUR\2012\272774	TSJCL	1	1,3	504.330	4	2	—	—	—	—	—	12	13	M	42	3	—
09\05\2012	JUR\2012\254499	TSJVal.	1	1	264.304	3	2	—	—	—	—	—	7	11	M	—	—	—
03\07\2012	RJ\2012\7682	TS	2	1	73.651,55	2,00	2	—	—	Confirma	7	—	3	5	M	—	—	—
10\07\2012	JUR\2012\359400	TSJVal.	1	1,3	1.142.010	5	2	—	—	—	—	—	3	5	V	8	2	—
10\07\2012	RJ\2012\10452	TS	2	1	—	—	1	1	60.000	2	Confirma	2	1	12	13	M	N	1
10\07\2012	RJ\2012\8287	TS	2	1	240.000	3	2	—	—	Confirma	7	—	3	11	M	67	5	—
13\07\2012	JUR\2012\272150	TSJCL	1	3	272.948,68	3,00	1	2	315.280,14	4,00	—	—	1	6	6	M	—	—
27\07\2012	JUR\2012\276078	TSJCL	1	1,3	40.141,83	1,00	2	—	—	—	—	—	5	3	M	—	—	—
31\07\2012	RJCA\2013\54	TSJNav.	2	1	—	—	2	—	—	Revoca	7	—	10	7	M	N	1	—
17\09\2012	RJ\2012\9174	TS	2	1	—	—	2	—	—	Confirma	7	—	12	10	V	N	1	—
19\09\2012	RJ\2012\9194	TS	2	1,3	200.000,00	3,00	2	—	—	Confirma	7	—	21	1	M	—	—	—
09\09\2012	RJ\2012\9798	TS	2	1	805.118,48	5,00	2	—	—	Confirma	7	—	3	5	V	53	4	—
09\09\2012	RJ\2012\10194	TS	2	3	468.699	3	2	—	—	Confirma	7,00	—	10	17	V	—	—	—

17\09\2012	JUR\2012\361403	TSJMur.	1	1,3	550.000	3	2							18	5	M		
17\09\2012	JUR\2012\361228	TSJMur.	1	1,3	135.204,00	2,00	2							20	16	V		
22\10\2012	JUR\2012\106197	TSJAnd.	1	1	1.835,66	1,00	2							3	5	M		
26\10\2012	JUR\2012\3750	TSJMur.	1	1	104.31,04	2	2							5	5	M		
26\10\2012	JUR\2012\396924	TSJCL.	1	1	120.000	2	2							3	17	M		
02\11\2012	RJ\2012\10586	TS	2	1			2			Confirma	7			3	5	V	50	4
05\11\2012	RJ\2012\10351	TS	2	2			2			Confirma	7			8	8	M	20	3
12\11\2012	RJ\2013\135	TS	2	1			1	1	345.683,14	4,00	Confirma	4	1	2	2	M		
20\11\2012	RJ\2013\300	TS	2	2	867.245	5	2			Confirma	7			13	11	V		
22\11\2012	JUR\2013\51888	TSJAnd.	2	3	553.093,10	4,00	2			Revoca	7			3	3	M		
26\11\2012	JUR\2013\96901	TSJAnd.	1	1	201.906	3	1	1	143.042,28	2,00			2	3	6	V		
27\11\2012	JUR\2013\2934	TSJCL.	1	2	298.836,81	3,00	2							13	11	V		
04\12\2012	RJ\2013\611	TS	2	1	160.000	3	2			Confirma	7			3	6	V	72	5
12\12\2012	JUR\2013\7468	TSJAst.	1	1	246.410	3	1	1	157.900,01	3,00			1	6	6	V	45	3
04\02\2013	JUR\2013\169429	TSJMad.	1	1	320.000	3	2							10	8	M	89	5
07\02\2013	JUR\2013\178529	TSJMad.	1	1,3	455.000	4	2							3	3	V	75	5
12\02\2013	JUR\2013\167753	TSJCat.	2	1,3			1	1		80.000	2	1		3	5	V		
18\02\2013	JUR\2013\231310	TSJAnd.	1	3	119.554,67	2	2							3	5	M	59	4
08\03\2013	JUR\2013\139302	TSJCL.	1	2	54.310,10	2,00	2							20	16	V	72	5
05\04\2013	JUR\2013\190675	TSJCL.	1	1	120.000,42	2,00	2							12	8	V	N	1
30\04\2013	JUR\2013\4058	TS	2	1	1.283.207,54	5,00	2			Confirma	7			12	17	M	N	1
02\05\2013	JUR\2013\255253	TSJVal.	1	1	121.229,56	2,00	2							15	7	V	59	4
13\06\2013	JUR\2013\65517	TSJAnd.	2	1,3	130.000	2	2			Revoca	7			6	6	M		
19\07\2013	JUR\2013\283976	TSJCL.	1	1	200.000	3	1	2	70.000	2			1	20	16	V	55	4
25\07\2013	JUR\2013\281477	TSJExtr.	1	1,3	60.000	2	2							12	13	M		
09\09\2013	JUR\2013\263175	JCASant.	1	1	30.000	1	1	1	8.000	1			1	10	14	M		
07\10\2013	JUR\2013\263331	JCASant.	1	1	40.850	1	1	1	2000	1			1	3	3	M		
07\10\2013	JUR\2013\71	JCABarc.	1	1,3	1.097.654	5	1	1	820.999	5			2	12	10	V	N	
08\10\2013	JUR\2013\360086	TSJCat.	2	1			1	2		70.000	2	2		5	5	M		
08\10\2013	JUR\2013\359767	TSJCat.	2	3			2			Confirma	7			3	8	M		
14\10\2013	JUR\2013\375469	TSJAnd.	1	3	150.000	2	1	1	40.000	1			1	16	8	V	79	5
14\10\2013	JUR\2013\343929	TSJCL.	1	1,3	940.111,66	5,00	2							15	11	M		
25\11\2013	JUR\2014\36133	TSJAnd.	1	1	300.000	3	1	1	100.000	2			1	12	10	V	N	1
29\11\2013	JUR\2014\12580	TSJCL.	1	1	600.000	4	2							5	5	V		

23\12\2013	JUR\2014\84524	TSJVal.	1	1	1.000.000	5	2	-	-	-	-	-	12	10	V	N	1
15\01\2014	JUR\2014\47615	TSJCL.	1	1	195.000	3	2	-	-	-	-	-	7	7	M	83	5
16\01\2014	RJCA\2014\332	TSJCat.	2	1	105.018,80	2,00	1	1	-	108.000,80	2,00	1	12	10	V	N	1
20\02\2014	JUR\2014\92330	TSJCL.	1	1,3	100.000	2	2	-	-	-	-	-	11	2	M	30	3
28\02\2014	JUR\2014\101838	TSJMur.	1	2	35.055,38	1,00	2	-	-	-	-	-	16	3	M	-	-
12\03\2014	JUR\2014\129008	TSJNav.	2	1	-	-	2	-	-	Revoca	7	-	12	10	M	-	-
17\03\2014	JUR\2014\107725	TSJMad.	1	2	200.000	3	2	-	-	-	-	-	4	4	M	52	4
26\03\2014	JUR\2014\249753	TSJMad.	1	2	180.000	3	2	-	-	-	-	-	16	5	M	88	5
10\04\2014	RJ\2014\2607	TS	2	1	2.072.377,93	5,00	2	-	-	Confirma	7	-	12	10	V	1	-
27\05\2014	JUR\2014\188751	JCAOrense	1	1,3	501.076,39	4,00	1	1	50.000	1	-	1	3	11	M	-	-
18\05\2014	JUR\2014\181747	AN	1	1	350.000	4	1	1	95.000	2	-	1	3	5	M	61	4
11\07\2014	JUR\2014\290810	TSJVal.	1	1,3	168.562,50	3,00	2	-	-	-	-	-	6	6	M	-	-
23\07\2014	JUR\2014\236624	TSJCat.	2	1,3	185.915,86	3,00	1	1	75.000	2	96.366,71	2,00	2	12	13	M	-
31\07\2014	JUR\2014\236222	TSJCL.	1	1	200.908,62	3,00	2	-	-	-	-	-	5	5	V	-	-
11\09\2014	JUR\2014\251358	TSJRioja.	1	1	100.404,94	2,00	1	3	80.000	2	-	1	5	5	M	-	-
29\09\2014	JUR\2014\280803	TSJCL.	1	2	240.000	3	2	-	-	-	-	-	12	10	M	N	-
16\10\2014	JUR\2014\293771	TSJRioja.	1	1,3	100.000	2	2	-	-	-	-	-	12	10	M	-	-
22\10\2014	JUR\2014\26325	TSJVal.	1	2,3	25.297	1	2	-	-	-	-	-	3	5	V	-	-
22\10\2014	JUR\2014\273949	AN	1	1	A ejec. sent.	6	1	1	300.000	3	-	1	3	3	V	68	5
29\10\2014	JUR\2014\16719	TSJMad.	1	1	126.000	2	2	-	-	-	-	-	5	5	V	17	2
07\11\2014	JUR\2014\38611	TSJMur.	1	1,3	568.055,16	4,00	1	1	300.000	3	-	2	6	6	V	-	-
07\11\2014	JUR\2014\26867	TSJCL.	1	1	2.000.000	5	2	-	-	-	-	-	12	10	V	N	1
19\11\2014	JUR\2014\30007	TSJCL.	1	1	82.832,72	2,00	2	-	-	-	-	-	19	15	V	-	-
20\11\2014	JUR\2015\129281	TSJAnd.	2	2	527.198	4	2	-	-	Confirma	7,00	-	6	6	M	-	-
25\11\2014	JUR\2015\30009	TSJCL.	1	1,3	38.460	1	2	-	-	-	-	-	5	5	V	-	-
25\11\2014	JUR\2015\28376	TSJCL.	1	1	234.430,53	3,00	2	-	-	-	-	-	5	5	M	-	-
26\11\2014	JUR\2015\28380	TSJCL.	1	1	40.533,69	1,00	1	1	18.750	1	-	1	3	13	M	-	-
26\11\2014	JUR\2015\29801	TSJCL.	1	1,3	217.541	3	2	-	-	-	-	-	7	7	V	77	5
27\11\2014	JUR\2015\47337	TSJVal.	1	2	100.000	2	2	-	-	-	-	-	2	11	V	38	3
15\12\2014	JUR\2015\31041	TSJCL.	1	1,2,3	1.385.559,23	5,00	2	-	-	-	-	-	12	10	M	N	1
29\12\2014	JUR\2015\75057	TSJVal.	1	1	4.397.350	5	2	-	-	-	-	-	12	10	V	N	1
14\12\2015	JUR\2015\307461	TSJAst.	1	1,2	142.115,26	2,00	2	-	-	-	-	-	6	8	M	-	-
09\12\2015	JUR\2015\304333	TSJGal.	2	1	369.949,72	4,00	2	-	-	Confirma	7	-	12	10	M	N	1
13\11\2015	JUR\2015\300925	TSJCL.	1	1,3	135.130,48	2,00	2	-	-	-	-	-	11	11	M	40	3

12\11\2015	JUR\2015\297080	TSJExtr.	2	1	-	-	2	-	-	Confirma	7	-	3	5	M	-	-
10\11\2015	JUR\2015\303791	TSJCAt.	2	1,3	120.394	2	1	3	-	65.000	2	1	3	8	M	-	-
09\11\2015	JUR\2015\286379	TSJAst.	1	1,2,3	-	-	2	-	-	-	-	-	6	6	M	-	-
06\11\2015	JUR\2015\295968	TSJMad.	1	1,3	371.497,26	4,00	2	-	-	-	-	-	3	8	M	48	4
02\11\2015	JUR\2015\300578	TSJCM.	2	1,3	-	-	2	-	-	Confirma	7	-	12	13	M	-	-
02\11\2015	JUR\2015\300229	TSJCM.	2	3	-	-	2	-	-	Confirma	7	-	-	-	M	-	-
30\10\2015	JUR\2015\293856	TSJCL	1	1	275.000	3	2	-	-	-	-	-	3	5	V	51	4
23\10\2015	JUR\2015\295132	TSJMad.	1	1,3	250.000	3	2	-	-	-	-	-	20	16	M	53	4
21\10\2015	JUR\2015\248447	TSJGal.	1	2	246.734,53	3,00	1	1	80.000	2	-	1	3	5	M	-	-
20\10\2015	JUR\2015\271042	TSJMad.	1	2	-	-	2	-	-	-	-	-	21	11	V	-	-
14\10\2015	JUR\2015\271563	TSJMad.	1	1,3	300.000	3	2	-	-	-	-	-	21	17	V	32	3
30\09\2015	JUR\2015\241926	TSJCL	1	1	-	-	1	1	365.063,17	4,00	-	1	11	9	M	-	-
18\09\2015	JUR\2015\236744	TSJMur.	1	1,3	359.968,24	4,00	2	-	-	-	-	-	12	10	M	-	-
17\09\2015	JUR\2015\247289	TSJMad.	1	1,3	90.000	2	2	-	-	-	-	-	20	16	V	-	-
15\09\2015	JUR\2015\232243	TSJCL	1	1,2,3	540.785,37	4,00	2	-	-	-	-	-	5	8	M	-	-
09\09\2015	JUR\2015\290012	TSJAnd.	1	1,3	452.332,08	4,00	1	1	341.428,36	4,00	-	1	12	8	V	N	1
27\07\2015	JUR\2015\248892	TSJCan.	2	1,3	202.098	3	2	-	-	Confirma	7	-	3	5	M	-	-
23\07\2015	JUR\2015\249661	TSJCan.	2	1	55.000	2	1	3	-	Ejec. Sent	6	-	3	3	V	-	-
22\07\2015	JUR\2015\206298	TSJMad.	1	1,3	200.000	3	1	1	18.000	1	-	-	5	5	V	31	3
17\07\2015	JUR\2015\206429	TSJMad.	1	1	60.000	2	2	-	-	-	-	-	12	10	V	N	1
14\07\2015	JUR\2015\263356	JCASant.	1	1,2	123.471,51	2,00	2	1	-	-	-	-	3	8	M	71	5
14\07\2015	JUR\2015\272372	TSJVal.	1	1,3	180.000	3	2	-	-	-	-	-	3	11	V	-	-
13\07\2015	JUR\2015\206428	TSJMad.	1	1,2	126.987,57	2,00	2	-	-	-	-	-	16	15	M	66	5
10\07\2015	JUR\2015\207467	TSJMad.	1	1	78.530	2	2	-	-	-	-	-	5	5	M	23	3
22\06\2015	JUR\2015\184813	TSJMad.	1	1	99.775,40	2,00	2	-	-	-	-	-	8	8	V	-	-
22\06\2015	JUR\2015\217924	TSJCL	1	1,3	56.642,40	2,00	2	-	-	-	-	-	5	5	M	-	-
22\06\2015	JUR\2015\264118	JCASant.	1	1,3	63.584,45	2,00	2	-	-	-	-	-	5	5	V	-	-
19\06\2015	JUR\2015\232830	TSJCAt.	2	2	1.075.000	5	1	1	300.000	3	310.000	4	1	3	6	V	-
18\06\2015	JUR\2015\191065	TSJMad.	1	1	63.383,01	2,00	2	-	-	-	-	-	20	16	M	84	5
08\06\2015	JUR\2015\175660	TSJMad.	1	1	400.000	4	2	-	-	-	-	-	3	2	M	34	3
08\06\2015	JUR\2015\238344	TSJAst.	1	1,3	-	-	2	-	-	-	-	-	3	8	M	-	-
04\06\2015	JUR\2015\209742	TSJPV.	1	1	185.000	3	1	1	55.793,63	2,00	-	2	3	5	M	-	-
20\05\2015	JUR\2015\176648	TSJMad.	1	1,3	165.000	3	2	-	-	-	-	-	3	5	M	52	4
15\05\2015	JUR\2015\147843	TSJCL	1	1,3	88.442,25	2,00	2	-	-	-	-	-	3	5	M	-	-

11\05\2015	JUR\2015\150069	TSJMad.	1	1,3	180.000	3	2	-	-	-	-	-	3	8	M	43	3
08\05\2015	JUR\2015\146768	TSJArag.	1	1	70.000	2	2	-	-	-	-	-	3	3	M	-	-
06\05\2015	JUR\2015\137574	TSJGal.	1	1,3	-	-	2	-	-	-	-	-	12	14	M	-	-
24\04\2015	JUR\2015\123186	TSJMur.	1	1	86.595,69	2,00	2	-	-	-	-	-	6	6	M	64	4
22\04\2015	JUR\2015\123000	TSJExtr.	2	1	2.500.000	5	2	-	-	Confirma	7	-	12	10	V	N	1
20\04\2015	JUR\2015\139239	TSJCM.	2	1,2	-	-	1	1	267.642,52	3,00	133.821,26	2,00	1	3	3	V	-
17\04\2015	JUR\2015\120839	TSJArag.	1	1,3	102.864,21	2,00	2	-	-	-	-	-	3	3	M	-	-
17\04\2015	JUR\2015\120535	TSJArag.	1	1,2	200.000	3	2	-	-	-	-	-	12	13	M	-	-
15\04\2015	JUR\2015\184554	TSJMad.	1	1	200.000	3	2	-	-	-	-	-	5	5	V	43	3
31\03\2015	JUR\2015\137027	TSJMad.	1	1,2	250.000	3	2	-	-	-	-	-	10	17	V	59	4
27\03\2015	JUR\2015\114489	TSJMur.	1	1	833.519,69	5,00	2	-	-	-	-	-	5	8	V	-	-
27\03\2015	JUR\2015\145852	TSJVal.	1	1,2	144.253,85	2,00	2	-	-	-	-	-	3	14	V	-	-
26\03\2015	JUR\2015\223931	TSJAnd.	1	1	162.574	3	2	-	-	-	-	-	3	5	V	26	3
23\03\2015	JUR\2015\111023	TSJMad.	1	1,3	238.584,64	3,00	2	-	-	-	-	-	5	5	M	36	3
20\03\2015	JUR\2015\106904	TSJMur.	1	1	133.044,97	2,00	2	-	-	-	-	-	5	5	M	-	-
20\03\2015	JUR\2015\106124	TSJMur.	1	1,2	2.350.000	5	2	-	-	-	-	-	8	11	V	16	2
11\03\2015	JUR\2015\108440	TSJCcat.	2	1,3	1.342.137,80	5,00	2	-	-	Confirma	7	-	10	17	M	-	-
10\03\2015	JUR\2015\93608	TSJMad.	1	1,2	90.000	2	2	-	-	-	-	-	19	14	V	-	-
09\03\2015	JUR\2015\122587	TSJVal.	1	1	179.265,80	3,00	2	-	-	-	-	-	16	7	M	-	-
04\03\2015	JUR\2015\93493	TSJMad.	1	1	135.006,28	2,00	2	-	-	-	-	-	12	15	M	63	4
02\03\2015	JUR\2015\88254	TSJBal.	2	1	-	-	2	-	-	Confirma	7	-	3	3	V	76	5
02\03\2015	JUR\2015\136830	TSJAnd.	1	1	133.356,60	2,00	2	-	-	-	-	-	3	13	M	-	-
19\02\2015	JUR\2015\266085	JCASant.	1	1,3	24.402,38	1,00	2	-	-	-	-	-	3	5	V	-	-
18\02\2015	JUR\2015\109076	TSJCcat.	2	3	-	-	2	-	-	Confirma	7	-	11	5	M	72	5
13\02\2015	JUR\2015\69204	TSJArag.	1	1,2	90.000	2	2	-	-	-	-	-	12	10	M	-	-
02\02\2015	JUR\2015\89118	TSJVal.	1	1	300.000	3	2	-	-	-	-	-	3	6	V	41	3
27\01\2015	JUR\2015\34982	TSJExtr.	2	1	160.000	3	2	-	-	Confirma	7	-	3	7	M	-	-
19\01\2015	JUR\2015\33911	TSJCL.	1	1,3	306.944,49	4,00	2	-	-	-	-	-	5	5	M	61	4
05\12\2014	JUR\2015\115734	TSJCan.	2	1	-	-	1	2	54.000	2	Confirma	2	1	12	10	M	-

CÓDIGOS SEGUNDO ANÁLISIS

TABLA A: Fecha de la Sentencia

TABLA B: Referencia Aranzadi

TABLA C: Tribunal sentenciador

- | | |
|----------------------------------|--------|
| a) Audiencia Nacional | (AN). |
| b) Tribunal Superior de Justicia | (TSJ). |
| c) Tribunal Supremo | (TS). |

TABLA D: Instancia en la que se ha dictado la sentencia

- | | |
|----------------------|----|
| a) Primera instancia | 1. |
| b) Segunda instancia | 2. |

TABLA E: Reproche jurídico deducido por la parte

- | | |
|---|----|
| a) Mala praxis en desarrollo del acto médico | 1. |
| b) Error o retraso en diagnóstico o tratamiento | 2. |
| c) Falta o insuficiencia en consent. Informado | 3. |

TABLA F: Cuantía del recurso

Según cantidades.

TABLA G: Categoría del recurso en función de su cuantía

- | | |
|---|----|
| a) Hasta 50.000 Euros | 1. |
| b) De 50.001 a 150.000 Euros | 2. |
| c) De 150.001 a 300.000 Euros | 3. |
| d) De 300.001 a 600.000 Euros | 4. |
| e) De 600.001 Euros o más | 5. |
| f) Cuantía indeterminada, o remitida a ejecución de sentencia | 6. |

TABLA H: Sentido de la sentencia

- | | |
|------------------------------------|----|
| a) Acepta daño desproporcionado | 1. |
| b) No acepta daño desproporcionado | 2. |

TABLA I: Naturaleza del daño producido

- | | |
|--------------------|----|
| a) Daño atípico | 1. |
| b) Daño típico | 2. |
| c) No se pronuncia | 3. |

TABLA J: Cuantía de las indemnizaciones reconocidas en 1ª Instancia

Según cantidades.

TABLA K: Categorías de las indemnizaciones en 1ª Instancia en función de la cuantía de la indemnización reconocida

- | | |
|--|----|
| a) Hasta 50.000 Euros | 1. |
| b) De 50.001 a 150.000 Euros | 2. |
| c) De 150.001 a 300.000 Euros | 3. |
| d) De 300.001 a 600.000 Euros | 4. |
| e) De 600.001 Euros o más | 5. |
| f) Cuantía indeterminada o remitida a ejecución de sentencia | 6. |

TABLA L: Cuantía de las indemnizaciones reconocidas en 2ª Instancia

Según cantidades.

TABLA M: Categoría de las indemnizaciones en 2ª Instancia en función de la cuantía de la indemnización reconocida

- | | |
|------------------------------|----|
| a) Hasta 50.000 Euros | 1. |
| b) De 50.001 a 150.000 Euros | 2. |

c) De 150.001 a 300.000 Euros	3.
d) De 300.001 a 600.000 Euros	4.
e) De 600.001 Euros o más	5.
f) Deniega la indemnización por daño despr.	7.
g) Ejecución de sentencia	6.

TABLA N: Forma de determinación de la indemnización

a) Tanto alzado	1.
b) Baremo	2.
c) No procede	-.

TABLA O: Especialidad médica o sanitaria

a) Odontología	1.
b) Endocrinología	2.
c) Cirugía	3.
d) Neumología / Torácico	4.
e) Traumatología	5.
f) Digestivo	6.
g) Cardiología / Vascular /Angiología	7.
h) Neurología / Neurocirugía	8.
i) Anestesiología	9.
j) Atención primaria / Pediatría	10.
k) ORL	11.
l) Ginecología / Obstetricia	12.
ll) Oncología	13.
m) Hematología	14.
n) Radiología	15.
ñ) Urgencias	16.
o) Psiquiatría	17.

p) Cirugía plástica y reparadora	18.
q) Urología / Nefrología	19.
r) Oftalmología	20.
s) Odontología /maxilo-facial	21.
t) Transporte sanitario	22.

TABLA P: Patología diagnosticada

a) Infección	1.
b) Endocrino	2.
c) Partes blandas	3.
d) Respiratoria	4.
e) Articular	5.
f) Digestivo	6.
g) Cardiovascular	7.
h) Sistema nervioso	8.
i) Otorrino	9.
j) Parto	10.
k) Cáncer	11.
l) Mental	12.
ll) Ginecolog.	13.
m) Reproductor	14.
n) Renal	15.
ñ) Ocular	16.
o) Otros	17.

TABLA Q: Sexo de los pacientes

a) Varón	V.
b) Mujer	M.

TABLA R: Edad de los pacientes

Neonato	N
---------	---

TABLA S: Grupos de edad de los pacientes

a) Neonato	1.
b) Hasta 18	2.
c) Hasta 45	3.
d) Hasta 65	4.
e) De 66 en adelante	5.

TABLA T: Quinquenio en el que se dicta la sentencia

a) 2000-2005	1.
b) 2006-2010	2.
c) 2011-2015	3.

TABLAS DE FRECUENCIAS UTILIZADAS EN EL ANALISIS 1º

TABLAS DE FRECUENCIA

I.1.- TABLA DE SENTENCIAS ANALIZADAS (DAÑO ALEGADO)

		Alegado			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Otros	1108	93,9	93,9	93,9
	Si	72	6,1	6,1	100,0
	Total	1180	100,0	100,0	

I.2.- TABLA DAÑO ACEPTADO

		Aceptado			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	616	52,2	52,2	52,2
	Si	564	47,8	47,8	100,0
	Total	1180	100,0	100,0	

I.3.- TABLA RECONOCIMIENTO GENERAL INDEMNIZACIÓN

		Indemnizacion			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Improced.	611	51,8	51,8	51,8
	Proced.	569	48,2	48,2	100,0
	Total	1180	100,0	100,0	

I.4.- TABLA RECONOCIMIENTO INDEMNIZACIÓN POR DAÑO DESPROPORCIONADO

IndemnizacionB					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Daño desproporcionado	24	2,0	2,0	2,0
	Improced.	611	51,8	51,8	53,8
	Proced. Otros	545	46,2	46,2	100,0
	Total	1180	100,0	100,0	

I.5.- TABLA DE SENTENCIAS / TRIBUNAL

Tribunal Tipo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AN	28	2,4	2,4	2,4
	TS	305	25,8	25,8	28,2
	TSJ	847	71,8	71,8	100,0
	Total	1180	100,0	100,0	

I.6.- TABLA DE SENTENCIAS /AÑO

Año					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2010	298	25,3	25,3	25,3
	2011	326	27,6	27,6	52,9
	2012	318	26,9	26,9	79,8
	2013	238	20,2	20,2	100,0
	Total	1180	100,0	100,0	

TABLAS CRUZADAS

II.7.- TABLA DE SENTENCIAS ANALIZADAS (TRIBUNAL Y AÑO)

Tabla cruzada

			Tribunal_Tipo			Total
			AN	TS	TSJ	
Año	2010	Recuento	5	93	200	298
		% dentro de Año	1,7%	31,2%	67,1%	100,0%
		% dentro de Tribunal_Tipo	17,9%	30,5%	23,6%	25,3%
	2011	Recuento	14	100	212	326
		% dentro de Año	4,3%	30,7%	65,0%	100,0%
		% dentro de Tribunal_Tipo	50,0%	32,8%	25,0%	27,6%
	2012	Recuento	6	107	205	318
		% dentro de Año	1,9%	33,6%	64,5%	100,0%
		% dentro de Tribunal_Tipo	21,4%	35,1%	24,2%	26,9%
	2013	Recuento	3	5	230	238
		% dentro de Año	1,3%	2,1%	96,6%	100,0%
		% dentro de Tribunal_Tipo	10,7%	1,6%	27,2%	20,2%
Total	Recuento		28	305	847	1180
	% dentro de Año		2,4%	25,8%	71,8%	100,0%
	% dentro de Tribunal_Tipo		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	98,731 ^a	6	,000	^b
Razón de verosimilitud	131,220	6	,000	^b
Prueba exacta de Fisher	^b			^b
N de casos válidos	1180			

a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,65.

b. No se puede calcular porque no hay memoria suficiente.

II.8.- TABLA DE DAÑO DESPROPORCIONADO ALEGADO COMO FUNDAMENTO DE LA ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL (AN)

Tabla cruzada^a

			Alegado	
			Otros	Total
Año	2010	Recuento	5	5
		% dentro de Año	100,0%	100,0%
		% dentro de Alegado	17,9%	17,9%
	2011	Recuento	14	14
		% dentro de Año	100,0%	100,0%
		% dentro de Alegado	50,0%	50,0%
	2012	Recuento	6	6
		% dentro de Año	100,0%	100,0%
		% dentro de Alegado	21,4%	21,4%
	2013	Recuento	3	3
		% dentro de Año	100,0%	100,0%
		% dentro de Alegado	10,7%	10,7%
Total	Recuento		28	28
	% dentro de Año		100,0%	100,0%
	% dentro de Alegado		100,0%	100,0%

a. Tribunal_Tipo = AN

II.9.- TABLA DE DAÑO DESPROPORCIONADO ALEGADO COMO FUNDAMENTO DE LA ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL B) TRIBUNALES SUPERIORES DE JUSTICIA (TSJ)

Tabla cruzada^a

			Alegado		Total
			Otros	Si	
Año	2010	Recuento	185	15	200
		% dentro de Año	92,5%	7,5%	100,0%
		% dentro de Alegado	23,3%	28,3%	23,6%
	2011	Recuento	203	9	212
		% dentro de Año	95,8%	4,2%	100,0%
		% dentro de Alegado	25,6%	17,0%	25,0%
	2012	Recuento	190	15	205
		% dentro de Año	92,7%	7,3%	100,0%
		% dentro de Alegado	23,9%	28,3%	24,2%
	2013	Recuento	216	14	230
		% dentro de Año	93,9%	6,1%	100,0%
		% dentro de Alegado	27,2%	26,4%	27,2%
Total	Recuento		794	53	847
	% dentro de Año		93,7%	6,3%	100,0%
	% dentro de Alegado		100,0%	100,0%	100,0%

a. Tribunal_Tipo = TSJ

Pruebas de chi-cuadrado^a

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	2,394 ^b	3	,495	,502
Razón de verosimilitud	2,521	3	,472	,477
Prueba exacta de Fisher	2,491			,477
N de casos válidos	847			

a. Tribunal_Tipo = TSJ

b. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 12,51.

II.10.- TABLA DE DAÑO DESPROPORCIONADO ALEGADO COMO FUNDAMENTO DE LA ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL (TS)

Tabla cruzada^a

			Alegado		Total
			Otros	Si	
Año	2010	Recuento	89	4	93
		% dentro de Año	95,7%	4,3%	100,0%
		% dentro de Alegado	31,1%	21,1%	30,5%
	2011	Recuento	93	7	100
		% dentro de Año	93,0%	7,0%	100,0%
		% dentro de Alegado	32,5%	36,8%	32,8%
	2012	Recuento	101	6	107
		% dentro de Año	94,4%	5,6%	100,0%
		% dentro de Alegado	35,3%	31,6%	35,1%
	2013	Recuento	3	2	5
		% dentro de Año	60,0%	40,0%	100,0%
		% dentro de Alegado	1,0%	10,5%	1,6%
	Total	Recuento	286	19	305
		% dentro de Año	93,8%	6,2%	100,0%
		% dentro de Alegado	100,0%	100,0%	100,0%

a. Tribunal_Tipo = TS

Pruebas de chi-cuadrado^a

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	10,526 ^b	3	,015	,030
Razón de verosimilitud	5,590	3	,133	,118
Prueba exacta de Fisher	6,853			,070
N de casos válidos	305			

a. Tribunal_Tipo = TS

b. 2 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,31.

II.11.- TABLA DE DAÑO DESPROPORCIONADO ALEGADO (TS Y TSJ)

Tabla cruzada

			Tribunal_Tipo		Total
			TS	TSJ	
Año	2010	Recuento	4	15	19
		% dentro de Año	21,1%	78,9%	100,0%
		% dentro de Tribunal_Tipo	21,1%	28,3%	26,4%
	2011	Recuento	7	9	16
		% dentro de Año	43,8%	56,3%	100,0%
		% dentro de Tribunal_Tipo	36,8%	17,0%	22,2%
	2012	Recuento	6	15	21
		% dentro de Año	28,6%	71,4%	100,0%
		% dentro de Tribunal_Tipo	31,6%	28,3%	29,2%
	2013	Recuento	2	14	16
		% dentro de Año	12,5%	87,5%	100,0%
		% dentro de Tribunal_Tipo	10,5%	26,4%	22,2%
Total	Recuento	19	53	72	
	% dentro de Año	26,4%	73,6%	100,0%	
	% dentro de Tribunal_Tipo	100,0%	100,0%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	4,402 ^a	3	,221	,230
Razón de verosimilitud	4,429	3	,219	,233
Prueba exacta de Fisher	4,166			,233
N de casos válidos	72			

a. 2 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,22.

II.12.- TABLA COMPARATIVA DE ALEGACIÓN DE DAÑO DESPROPORCIONADO Y OTROS DAÑOS

Tabla cruzada					
			Alegado		Total
			Otros	Si	
Año	2010	Recuento	279	19	298
		% dentro de Año	93,6%	6,4%	100,0%
		% dentro de Alegado	25,2%	26,4%	25,3%
	2011	Recuento	310	16	326
		% dentro de Año	95,1%	4,9%	100,0%
		% dentro de Alegado	28,0%	22,2%	27,6%
	2012	Recuento	297	21	318
		% dentro de Año	93,4%	6,6%	100,0%
		% dentro de Alegado	26,8%	29,2%	26,9%
	2013	Recuento	222	16	238
		% dentro de Año	93,3%	6,7%	100,0%
		% dentro de Alegado	20,0%	22,2%	20,2%
Total		Recuento	1108	72	1180
		% dentro de Año	93,9%	6,1%	100,0%
		% dentro de Alegado	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1,150 ^a	3	,765	,776
Razón de verosimilitud	1,196	3	,754	,759
Prueba exacta de Fisher	1,231			,747
N de casos válidos	1180			

a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 14,52.

II.13.- TABLA RESUMEN DAÑO DESPROPORCIONADO ALEGADO (TRIBUNAL / AÑO)

Año*Alegado*Tribunal_Tipo				Alegado		Total
Tribunal_Tipo				Otros	Si	
AN	Año	2010	Recuento	5		5
			% dentro de Año	100,0%		100,0%
			% dentro de Alegado	17,9%		17,9%
		2011	Recuento	14		14
			% dentro de Año	100,0%		100,0%
			% dentro de Alegado	50,0%		50,0%
		2012	Recuento	6		6
			% dentro de Año	100,0%		100,0%
			% dentro de Alegado	21,4%		21,4%
		2013	Recuento	3		3
			% dentro de Año	100,0%		100,0%
			% dentro de Alegado	10,7%		10,7%
		Total	Recuento	28		28
			% dentro de Año	100,0%		100,0%
			% dentro de Alegado	100,0%		100,0%
TS	Año	2010	Recuento	89	4	93
			% dentro de Año	95,7%	4,3%	100,0%
			% dentro de Alegado	31,1%	21,1%	30,5%
		2011	Recuento	93	7	100
			% dentro de Año	93,0%	7,0%	100,0%
			% dentro de Alegado	32,5%	36,8%	32,8%
		2012	Recuento	101	6	107
			% dentro de Año	94,4%	5,6%	100,0%
			% dentro de Alegado	35,3%	31,6%	35,1%
		2013	Recuento	3	2	5
			% dentro de Año	60,0%	40,0%	100,0%
			% dentro de Alegado	1,0%	10,5%	1,6%
		Total	Recuento	286	19	305
			% dentro de Año	93,8%	6,2%	100,0%
			% dentro de Alegado	100,0%	100,0%	100,0%
TSJ	Año	2010	Recuento	185	15	200
			% dentro de Año	92,5%	7,5%	100,0%
			% dentro de Alegado	23,3%	28,3%	23,6%
		2011	Recuento	203	9	212

		% dentro de Año	95,8%	4,2%	100,0%	
		% dentro de Alegado	25,6%	17,0%	25,0%	
	2012	Recuento	190	15	205	
		% dentro de Año	92,7%	7,3%	100,0%	
		% dentro de Alegado	23,9%	28,3%	24,2%	
	2013	Recuento	216	14	230	
		% dentro de Año	93,9%	6,1%	100,0%	
		% dentro de Alegado	27,2%	26,4%	27,2%	
	Total	Recuento	794	53	847	
		% dentro de Año	93,7%	6,3%	100,0%	
		% dentro de Alegado	100,0%	100,0%	100,0%	
Total	Año	2010	Recuento	279	19	298
		% dentro de Año	93,6%	6,4%	100,0%	
		% dentro de Alegado	25,2%	26,4%	25,3%	
	2011	Recuento	310	16	326	
		% dentro de Año	95,1%	4,9%	100,0%	
		% dentro de Alegado	28,0%	22,2%	27,6%	
	2012	Recuento	297	21	318	
		% dentro de Año	93,4%	6,6%	100,0%	
		% dentro de Alegado	26,8%	29,2%	26,9%	
	2013	Recuento	222	16	238	
		% dentro de Año	93,3%	6,7%	100,0%	
		% dentro de Alegado	20,0%	22,2%	20,2%	
	Total	Recuento	1108	72	1180	
		% dentro de Año	93,9%	6,1%	100,0%	
		% dentro de Alegado	100,0%	100,0%	100,0%	

II.14.- TABLA DE DAÑO DESPROPORCIONADO ACEPTADO / DESESTIMADO (TSJ)

Tabla cruzada^a

			Aceptado		Total
			No	Si	
Año	2010	Recuento	8	7	15
		% dentro de Año	53,3%	46,7%	100,0%
		% dentro de Aceptado	22,9%	38,9%	28,3%
	2011	Recuento	5	4	9
		% dentro de Año	55,6%	44,4%	100,0%
		% dentro de Aceptado	14,3%	22,2%	17,0%
	2012	Recuento	12	3	15
		% dentro de Año	80,0%	20,0%	100,0%
		% dentro de Aceptado	34,3%	16,7%	28,3%
	2013	Recuento	10	4	14
		% dentro de Año	71,4%	28,6%	100,0%
		% dentro de Aceptado	28,6%	22,2%	26,4%
Total	Recuento	35	18	53	
	% dentro de Año	66,0%	34,0%	100,0%	
	% dentro de Aceptado	100,0%	100,0%	100,0%	

a. Tribunal_Tipo = TSJ

Pruebas de chi-cuadrado^a

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	3,006 ^b	3	,391	,404
Razón de verosimilitud	3,067	3	,381	,417
Prueba exacta de Fisher	3,018			,404
N de casos válidos	53			

a. Tribunal_Tipo = TSJ

b. 2 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,06.

II.15.- TABLA DE DAÑO DESPROPORCIONADO ACEPTADO / DESESTIMADO (TS)

Tabla cruzada^a

			Aceptado		Total
			No	Si	
Año	2010	Recuento	3	1	4
		% dentro de Año	75,0%	25,0%	100,0%
		% dentro de Aceptado	23,1%	16,7%	21,1%
	2011	Recuento	7	0	7
		% dentro de Año	100,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de Aceptado	53,8%	0,0%	36,8%
	2012	Recuento	2	4	6
		% dentro de Año	33,3%	66,7%	100,0%
		% dentro de Aceptado	15,4%	66,7%	31,6%
	2013	Recuento	1	1	2
		% dentro de Año	50,0%	50,0%	100,0%
		% dentro de Aceptado	7,7%	16,7%	10,5%
Total	Recuento		13	6	19
	% dentro de Año		68,4%	31,6%	100,0%
	% dentro de Aceptado		100,0%	100,0%	100,0%

a. Tribunal_Tipo = TS

Pruebas de chi-cuadrado^a

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	7,044 ^b	3	,071	,069
Razón de verosimilitud	8,789	3	,032	,062
Prueba exacta de Fisher	7,052			,037
N de casos válidos	19			

a. Tribunal_Tipo = TS

b. 8 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,63.

II.16.- TABLA DE DAÑO DESPROPORCIONADO ACEPTADO / DESESTIMADO (TSJ Y TS)

Tabla cruzada

			Aceptado		Total
			No	Si	
Año	2010	Recuento	11	8	19
		% dentro de Año	57,9%	42,1%	100,0%
		% dentro de Aceptado	22,9%	33,3%	26,4%
	2011	Recuento	12	4	16
		% dentro de Año	75,0%	25,0%	100,0%
		% dentro de Aceptado	25,0%	16,7%	22,2%
	2012	Recuento	14	7	21
		% dentro de Año	66,7%	33,3%	100,0%
		% dentro de Aceptado	29,2%	29,2%	29,2%
	2013	Recuento	11	5	16
		% dentro de Año	68,8%	31,3%	100,0%
		% dentro de Aceptado	22,9%	20,8%	22,2%
	Total	Recuento	48	24	72
		% dentro de Año	66,7%	33,3%	100,0%
		% dentro de Aceptado	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1,189 ^a	3	,756	,787
Razón de verosimilitud	1,191	3	,755	,787
Prueba exacta de Fisher	1,210			,787
N de casos válidos	72			

a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,33.

II.17.- TABLA COMPARATIVA ACEPTADO / DESESTIMADO POR TODOS LOS CRITERIOS DE IMPUTACIÓN (AN)

Tabla cruzada^a

			Aceptado		Total
			No	Si	
Año	2010	Recuento	5	0	5
		% dentro de Año	100,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de Aceptado	22,7%	0,0%	17,9%
	2011	Recuento	11	3	14
		% dentro de Año	78,6%	21,4%	100,0%
		% dentro de Aceptado	50,0%	50,0%	50,0%
	2012	Recuento	4	2	6
		% dentro de Año	66,7%	33,3%	100,0%
		% dentro de Aceptado	18,2%	33,3%	21,4%
	2013	Recuento	2	1	3
		% dentro de Año	66,7%	33,3%	100,0%
		% dentro de Aceptado	9,1%	16,7%	10,7%
Total	Recuento		22	6	28
	% dentro de Año		78,6%	21,4%	100,0%
	% dentro de Aceptado		100,0%	100,0%	100,0%

a. Tribunal_Tipo = AN

Pruebas de chi-cuadrado^a

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	2,121 ^b	3	,548	,605
Razón de verosimilitud	3,091	3	,378	,605
Prueba exacta de Fisher	2,296			,601
N de casos válidos	28			

a. Tribunal_Tipo = AN

b. 7 casillas (87,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,64.

II.18.- TABLA COMPARATIVA ACEPTADO / DESESTIMADO POR TODOS LOS CRITERIOS DE IMPUTACIÓN (TSJ)

Tabla cruzada^a

			Aceptado		Total
			No	Si	
Año	2010	Recuento	87	113	200
		% dentro de Año	43,5%	56,5%	100,0%
		% dentro de Aceptado	21,0%	26,2%	23,6%
	2011	Recuento	95	117	212
		% dentro de Año	44,8%	55,2%	100,0%
		% dentro de Aceptado	22,9%	27,1%	25,0%
	2012	Recuento	110	95	205
		% dentro de Año	53,7%	46,3%	100,0%
		% dentro de Aceptado	26,5%	22,0%	24,2%
	2013	Recuento	123	107	230
		% dentro de Año	53,5%	46,5%	100,0%
		% dentro de Aceptado	29,6%	24,8%	27,2%
Total	Recuento	415	432	847	
	% dentro de Año	49,0%	51,0%	100,0%	
	% dentro de Aceptado	100,0%	100,0%	100,0%	

a. Tribunal_Tipo = TSJ

Pruebas de chi-cuadrado^a

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	7,535 ^b	3	,057	,057
Razón de verosimilitud	7,548	3	,056	,057
Prueba exacta de Fisher	7,521			,057
N de casos válidos	847			

a. Tribunal_Tipo = TSJ

b. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 97,99.

**II.19.- TABLA COMPARATIVA ACEPTADO / DESESTIMADO POR TODOS LOS
CRITERIOS DE IMPUTACIÓN (TS)**

Tabla cruzada^a

			Aceptado		Total
			No	Si	
Año	2010	Recuento	56	37	93
		% dentro de Año	60,2%	39,8%	100,0%
		% dentro de Aceptado	31,3%	29,4%	30,5%
	2011	Recuento	63	37	100
		% dentro de Año	63,0%	37,0%	100,0%
		% dentro de Aceptado	35,2%	29,4%	32,8%
	2012	Recuento	56	51	107
		% dentro de Año	52,3%	47,7%	100,0%
		% dentro de Aceptado	31,3%	40,5%	35,1%
	2013	Recuento	4	1	5
		% dentro de Año	80,0%	20,0%	100,0%
		% dentro de Aceptado	2,2%	0,8%	1,6%
	Total	Recuento	179	126	305
		% dentro de Año	58,7%	41,3%	100,0%
		% dentro de Aceptado	100,0%	100,0%	100,0%

a. Tribunal_Tipo = TS

Pruebas de chi-cuadrado^a

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	3,573 ^b	3	,311	,335
Razón de verosimilitud	3,652	3	,302	,330
Prueba exacta de Fisher	3,398			,346
N de casos válidos	305			

a. Tribunal_Tipo = TS

b. 2 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,07.

**II.20.- TABLA COMPARATIVA (RESUMEN) ACEPTADO / DESESTIMADO POR TODOS
LOS CRITERIOS DE IMPUTACIÓN (AN)**

Alegado*Aceptado tabulación cruzada^a

			Aceptado		Total
			No	Si	
Alegado	Otros	Recuento	22	6	28
		% dentro de Alegado	78,6%	21,4%	100,0%
		% dentro de Aceptado	100,0%	100,0%	100,0%
Total		Recuento	22	6	28
		% dentro de Alegado	78,6%	21,4%	100,0%
		% dentro de Aceptado	100,0%	100,0%	100,0%

a. Tribunal_Tipo = AN

II.21.- TABLA COMPARATIVA (RESUMEN) ACEPTADO / DESESTIMADO POR TODOS LOS CRITERIOS DE IMPUTACIÓN (TSJ)

Alegado* Aceptado tabulación cruzada

			Aceptado		Total
			No	Si	
Alegado	Otros	Recuento	380	414	794
		% dentro de Alegado	47,9%	52,1%	100,0%
		% dentro de Aceptado	91,6%	95,8%	93,7%
	Si	Recuento	35	18	53
		% dentro de Alegado	66,0%	34,0%	100,0%
		% dentro de Aceptado	8,4%	4,2%	6,3%
Total	Recuento	415	432	847	
	% dentro de Alegado	49,0%	51,0%	100,0%	
	% dentro de Aceptado	100,0%	100,0%	100,0%	

a. Tribunal_Tipo = TSJ

Pruebas de chi-cuadrado^a

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	6,570 ^b	1	,010	,011	,007
Corrección de continuidad ^c	5,863	1	,015		
Razón de verosimilitud	6,666	1	,010	,011	,007
Prueba exacta de Fisher				,011	,007
N de casos válidos	847				

a. Tribunal_Tipo = TSJ

b. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 25,97.

c. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

II.22.- TABLA COMPARATIVA (RESUMEN) ACEPTADO / DESESTIMADO POR TODOS LOS CRITERIOS DE IMPUTACIÓN (TS)

Alegado*Aceptado tabulación cruzada^a

			Aceptado		Total
			No	Si	
Alegado	Otros	Recuento	166	120	286
		% dentro de Alegado	58,0%	42,0%	100,0%
		% dentro de Aceptado	92,7%	95,2%	93,8%
	Si	Recuento	13	6	19
		% dentro de Alegado	68,4%	31,6%	100,0%
		% dentro de Aceptado	7,3%	4,8%	6,2%
Total	Recuento	179	126	305	
	% dentro de Alegado	58,7%	41,3%	100,0%	
	% dentro de Aceptado	100,0%	100,0%	100,0%	

a. Tribunal_Tipo = TS

Pruebas de chi-cuadrado^a

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	,792 ^b	1	,374	,474	,261
Corrección de continuidad ^c	,421	1	,516		
Razón de verosimilitud	,815	1	,367	,474	,261
Prueba exacta de Fisher				,474	,261
N de casos válidos	305				

a. Tribunal_Tipo = TS

b. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7,85.

c. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

IL23.- TABLA ALEGADO / ACEPTADO POR AÑO (2010)

Alegado*Aceptado tabulación cruzada^a

			Aceptado		Total
			No	Si	
Alegado	Otros	Recuento	137	142	279
		% dentro de Alegado	49,1%	50,9%	100,0%
		% dentro de Aceptado	92,6%	94,7%	93,6%
	Si	Recuento	11	8	19
		% dentro de Alegado	57,9%	42,1%	100,0%
		% dentro de Aceptado	7,4%	5,3%	6,4%
Total	Recuento	148	150	298	
	% dentro de Alegado	49,7%	50,3%	100,0%	
	% dentro de Aceptado	100,0%	100,0%	100,0%	

a. Año = 2010

Pruebas de chi-cuadrado^a

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	,550 ^b	1	,458	,487	,307
Corrección de continuidad ^c	,254	1	,614		
Razón de verosimilitud	,552	1	,458	,487	,307
Prueba exacta de Fisher				,487	,307
N de casos válidos	298				

a. Año = 2010

b. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9,44.

c. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

II.24.- TABLA ALEGADO / ACEPTADO POR AÑO (2011)

Alegado* Aceptado tabulación cruzada^a

			Aceptado		Total
			No	Si	
Alegado	Otros	Recuento	157	153	310
		% dentro de Alegado	50,6%	49,4%	100,0%
		% dentro de Aceptado	92,9%	97,5%	95,1%
	Si	Recuento	12	4	16
		% dentro de Alegado	75,0%	25,0%	100,0%
		% dentro de Aceptado	7,1%	2,5%	4,9%
Total	Recuento	169	157	326	
	% dentro de Alegado	51,8%	48,2%	100,0%	
	% dentro de Aceptado	100,0%	100,0%	100,0%	

a. Año = 2011

Pruebas de chi-cuadrado^a

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	3,615 ^b	1	,057	,073	,048
Corrección de continuidad ^c	2,705	1	,100		
Razón de verosimilitud	3,796	1	,051	,073	,048
Prueba exacta de Fisher				,073	,048
N de casos válidos	326				

a. Año = 2011

b. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7,71.

c. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

II.25.- TABLA ALEGADO / ACEPTADO POR AÑO (2012)

Alegado*Aceptado tabulación cruzada^a

			Aceptado		Total
			No	Si	
Alegado	Otros	Recuento	156	141	297
		% dentro de Alegado	52,5%	47,5%	100,0%
		% dentro de Aceptado	91,8%	95,3%	93,4%
	Si	Recuento	14	7	21
		% dentro de Alegado	66,7%	33,3%	100,0%
		% dentro de Aceptado	8,2%	4,7%	6,6%
Total	Recuento	170	148	318	
	% dentro de Alegado	53,5%	46,5%	100,0%	
	% dentro de Aceptado	100,0%	100,0%	100,0%	

a. Año = 2012

Pruebas de chi-cuadrado^a

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	1,576 ^b	1	,209	,260	,152
Corrección de continuidad ^c	1,059	1	,303		
Razón de verosimilitud	1,613	1	,204	,260	,152
Prueba exacta de Fisher				,260	,152
N de casos válidos	318				

a. Año = 2012

b. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9,77.

c. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

II.26.- TABLA ALEGADO / ACEPTADO POR AÑO (2013)

Alegado*Aceptado tabulación cruzada^a

			Aceptado		Total
			No	Si	
Alegado	Otros	Recuento	118	104	222
		% dentro de Alegado	53,2%	46,8%	100,0%
		% dentro de Aceptado	91,5%	95,4%	93,3%
	Si	Recuento	11	5	16
		% dentro de Alegado	68,8%	31,3%	100,0%
		% dentro de Aceptado	8,5%	4,6%	6,7%
Total	Recuento	129	109	238	
	% dentro de Alegado	54,2%	45,8%	100,0%	
	% dentro de Aceptado	100,0%	100,0%	100,0%	

a. Año = 2013

Pruebas de chi-cuadrado^a

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	1,463 ^b	1	,227	,301	,172
Corrección de continuidad ^c	,902	1	,342		
Razón de verosimilitud	1,507	1	,220	,301	,172
Prueba exacta de Fisher				,301	,172
N de casos válidos	238				

a. Año = 2013

b. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7,33.

c. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

II.27.- TABLA DE ALEGADO / ACEPTADO POR TRIBUNAL Y AÑO (AN)

Alegado*Aceptado*Año tabulación cruzada^a

Año				Aceptado		Total
				No	Si	
2010	Alegado	Otros	Recuento	5		5
			% dentro de Alegado	100,0%		100,0%
	Total		Recuento	5		5
			% dentro de Alegado	100,0%		100,0%
2011	Alegado	Otros	Recuento	11	3	14
			% dentro de Alegado	78,6%	21,4%	100,0%
	Total		Recuento	11	3	14
			% dentro de Alegado	78,6%	21,4%	100,0%
2012	Alegado	Otros	Recuento	4	2	6
			% dentro de Alegado	66,7%	33,3%	100,0%
	Total		Recuento	4	2	6
			% dentro de Alegado	66,7%	33,3%	100,0%
2013	Alegado	Otros	Recuento	2	1	3
			% dentro de Alegado	66,7%	33,3%	100,0%
	Total		Recuento	2	1	3
			% dentro de Alegado	66,7%	33,3%	100,0%
Total	Alegado	Otros	Recuento	22	6	28
			% dentro de Alegado	78,6%	21,4%	100,0%
	Total		Recuento	22	6	28
			% dentro de Alegado	78,6%	21,4%	100,0%

a. Tribunal_Tipo = AN

II.28.- TABLA DE ALEGADO / ACEPTADO POR TRIBUNAL Y AÑO (TSJ)

Alegado*Aceptado*Año tabulación cruzada^a

Año				Aceptado		Total
				No	Si	
2010	Alegado	Otros	Recuento	79	106	185
			% dentro de Alegado	42,7%	57,3%	100,0%
	Si	Recuento	8	7	15	
		% dentro de Alegado	53,3%	46,7%	100,0%	
	Total	Recuento	87	113	200	
		% dentro de Alegado	43,5%	56,5%	100,0%	
2011	Alegado	Otros	Recuento	90	113	203
			% dentro de Alegado	44,3%	55,7%	100,0%
	Si	Recuento	5	4	9	
		% dentro de Alegado	55,6%	44,4%	100,0%	
	Total	Recuento	95	117	212	
		% dentro de Alegado	44,8%	55,2%	100,0%	
2012	Alegado	Otros	Recuento	98	92	190
			% dentro de Alegado	51,6%	48,4%	100,0%
	Si	Recuento	12	3	15	
		% dentro de Alegado	80,0%	20,0%	100,0%	
	Total	Recuento	110	95	205	
		% dentro de Alegado	53,7%	46,3%	100,0%	
2013	Alegado	Otros	Recuento	113	103	216
			% dentro de Alegado	52,3%	47,7%	100,0%
	Si	Recuento	10	4	14	
		% dentro de Alegado	71,4%	28,6%	100,0%	
	Total	Recuento	123	107	230	
		% dentro de Alegado	53,5%	46,5%	100,0%	
Total	Alegado	Otros	Recuento	380	414	794
			% dentro de Alegado	47,9%	52,1%	100,0%
	Si	Recuento	35	18	53	
		% dentro de Alegado	66,0%	34,0%	100,0%	
	Total	Recuento	415	432	847	
		% dentro de Alegado	49,0%	51,0%	100,0%	

a. Tribunal_Tipo = TSJ

II.29.- TABLA DE ALEGADO / ACEPTADO POR TRIBUNAL Y AÑO (TS)

Alegado*Aceptado*Año tabulación cruzada^a

Año				Aceptado		Total
				No	Si	
2010	Alegado	Otros	Recuento	53	36	89
			% dentro de Alegado	59,6%	40,4%	100,0%
	Si	Recuento	3	1	4	
		% dentro de Alegado	75,0%	25,0%	100,0%	
	Total	Recuento	56	37	93	
		% dentro de Alegado	60,2%	39,8%	100,0%	
2011	Alegado	Otros	Recuento	56	37	93
			% dentro de Alegado	60,2%	39,8%	100,0%
	Si	Recuento	7	0	7	
		% dentro de Alegado	100,0%	0,0%	100,0%	
	Total	Recuento	63	37	100	
		% dentro de Alegado	63,0%	37,0%	100,0%	
2012	Alegado	Otros	Recuento	54	47	101
			% dentro de Alegado	53,5%	46,5%	100,0%
	Si	Recuento	2	4	6	
		% dentro de Alegado	33,3%	66,7%	100,0%	
	Total	Recuento	56	51	107	
		% dentro de Alegado	52,3%	47,7%	100,0%	
2013	Alegado	Otros	Recuento	3	0	3
			% dentro de Alegado	100,0%	0,0%	100,0%
	Si	Recuento	1	1	2	
		% dentro de Alegado	50,0%	50,0%	100,0%	
	Total	Recuento	4	1	5	
		% dentro de Alegado	80,0%	20,0%	100,0%	
Total	Alegado	Otros	Recuento	166	120	286
			% dentro de Alegado	58,0%	42,0%	100,0%
	Si	Recuento	13	6	19	
		% dentro de Alegado	68,4%	31,6%	100,0%	
	Total	Recuento	179	126	305	
		% dentro de Alegado	58,7%	41,3%	100,0%	

a. Tribunal_Tipo = TS

II.30-. TABLA DE ACEPTADOS / DESESTIMADOS GLOBALMENTE CONSIDERADOS (AL MARGEN DEL CRITERIO DE IMPUTACIÓN UTILIZADO) POR AÑOS

Tabla cruzada

			Aceptado		Total
			No	Si	
Año	2010	Recuento	148	150	298
		% dentro de Año	49,7%	50,3%	100,0%
		% dentro de Aceptado	24,0%	26,6%	25,3%
	2011	Recuento	169	157	326
		% dentro de Año	51,8%	48,2%	100,0%
		% dentro de Aceptado	27,4%	27,8%	27,6%
	2012	Recuento	170	148	318
		% dentro de Año	53,5%	46,5%	100,0%
		% dentro de Aceptado	27,6%	26,2%	26,9%
	2013	Recuento	129	109	238
		% dentro de Año	54,2%	45,8%	100,0%
		% dentro de Aceptado	20,9%	19,3%	20,2%
Total	Recuento		616	564	1180
	% dentro de Año		52,2%	47,8%	100,0%
	% dentro de Aceptado		100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1,369 ^a	3	,713	,714
Razón de verosimilitud	1,369	3	,713	,714
Prueba exacta de Fisher	1,370			,714
N de casos válidos	1180			

a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 113,76.

IL31.- TABLA DE ACEPTADOS / DESESTIMADOS GLOBALMENTE CONSIDERADOS (AL MARGEN DEL CRITERIO DE IMPUTACIÓN UTILIZADO) DURANTE EL CUATRIENIO 2010-2013

Tabla cruzada

			Aceptado		Total
			No	Si	
Alegado	Otros	Recuento	568	540	1108
		% dentro de Alegado	51,3%	48,7%	100,0%
		% dentro de Aceptado	92,2%	95,7%	93,9%
	Si	Recuento	48	24	72
		% dentro de Alegado	66,7%	33,3%	100,0%
		% dentro de Aceptado	7,8%	4,3%	6,1%
Total	Recuento	616	564	1180	
	% dentro de Alegado	52,2%	47,8%	100,0%	
	% dentro de Aceptado	100,0%	100,0%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	6,429 ^a	1	,011	,014	,007
Corrección de continuidad ^b	5,826	1	,016		
Razón de verosimilitud	6,571	1	,010	,014	,007
Prueba exacta de Fisher				,014	,007
N de casos válidos	1180				

a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 34,41.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

II.32.- TABLA RESUMEN DAÑO DESPROPORCIONADO ACEPTADO (TRIBUNAL / AÑO)

Año*Aceptado*Tribunal_Tipo tabulación cruzada

Tribunal_Tipo				Aceptado		Total
				No	Si	
TS	Año	2010	Recuento	3	1	4
			% dentro de Año	75,0%	25,0%	100,0%
			% dentro de Aceptado	23,1%	16,7%	21,1%
		2011	Recuento	7	0	7
			% dentro de Año	100,0%	0,0%	100,0%
			% dentro de Aceptado	53,8%	0,0%	36,8%
		2012	Recuento	2	4	6
			% dentro de Año	33,3%	66,7%	100,0%
			% dentro de Aceptado	15,4%	66,7%	31,6%
		2013	Recuento	1	1	2
			% dentro de Año	50,0%	50,0%	100,0%
			% dentro de Aceptado	7,7%	16,7%	10,5%
	Total		Recuento	13	6	19
			% dentro de Año	68,4%	31,6%	100,0%
			% dentro de Aceptado	100,0%	100,0%	100,0%
TSJ	Año	2010	Recuento	8	7	15
			% dentro de Año	53,3%	46,7%	100,0%
			% dentro de Aceptado	22,9%	38,9%	28,3%
		2011	Recuento	5	4	9
			% dentro de Año	55,6%	44,4%	100,0%
			% dentro de Aceptado	14,3%	22,2%	17,0%
		2012	Recuento	12	3	15
			% dentro de Año	80,0%	20,0%	100,0%
			% dentro de Aceptado	34,3%	16,7%	28,3%
		2013	Recuento	10	4	14
			% dentro de Año	71,4%	28,6%	100,0%
			% dentro de Aceptado	28,6%	22,2%	26,4%
	Total		Recuento	35	18	53
			% dentro de Año	66,0%	34,0%	100,0%
			% dentro de Aceptado	100,0%	100,0%	100,0%
Total	Año	2010	Recuento	11	8	19
			% dentro de Año	57,9%	42,1%	100,0%

	% dentro de Aceptado	22,9%	33,3%	26,4%
2011	Recuento	12	4	16
	% dentro de Año	75,0%	25,0%	100,0%
	% dentro de Aceptado	25,0%	16,7%	22,2%
2012	Recuento	14	7	21
	% dentro de Año	66,7%	33,3%	100,0%
	% dentro de Aceptado	29,2%	29,2%	29,2%
2013	Recuento	11	5	16
	% dentro de Año	68,8%	31,3%	100,0%
	% dentro de Aceptado	22,9%	20,8%	22,2%
Total	Recuento	48	24	72
	% dentro de Año	66,7%	33,3%	100,0%
	% dentro de Aceptado	100,0%	100,0%	100,0%

II.33.- TABLA DE SENTENCIAS QUE RECONOCEN EL DERECHO DE LA PARTE A SER INDEMNIZADOS ATENDIENDO SÓLO AL DAÑO DESPROPORCIONADO (TSJ)

Año*Indemnizacion tabulación cruzada^a

			Indemnizacion		Total
			Improced.	Proced.	
Año	2010	Recuento	8	7	15
		% dentro de Año	53,3%	46,7%	100,0%
		% dentro de Indemnizacion	25,0%	33,3%	28,3%
	2011	Recuento	5	4	9
		% dentro de Año	55,6%	44,4%	100,0%
		% dentro de Indemnizacion	15,6%	19,0%	17,0%
	2012	Recuento	9	6	15
		% dentro de Año	60,0%	40,0%	100,0%
		% dentro de Indemnizacion	28,1%	28,6%	28,3%
	2013	Recuento	10	4	14
		% dentro de Año	71,4%	28,6%	100,0%
		% dentro de Indemnizacion	31,3%	19,0%	26,4%
	Total	Recuento	32	21	53
		% dentro de Año	60,4%	39,6%	100,0%
		% dentro de Indemnizacion	100,0%	100,0%	100,0%

a. Tribunal_Tipo = TSJ

Pruebas de chi-cuadrado^a

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1,114 ^b	3	,774	,802
Razón de verosimilitud	1,139	3	,768	,802
Prueba exacta de Fisher	1,216			,802
N de casos válidos	53			

a. Tribunal_Tipo = TSJ

b. 1 casillas (12,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,57.

II.34.- TABLA DE SENTENCIAS QUE RECONOCEN EL DERECHO DE LA PARTE A SER INDEMNIZADOS ATENDIENDO SÓLO AL DAÑO DESPROPORCIONADO (TS)

Año*Indemnizacion tabulación cruzada^a

			Indemnizacion		Total
			Improced.	Proced.	
Año	2010	Recuento	3	1	4
		% dentro de Año	75,0%	25,0%	100,0%
		% dentro de Indemnizacion	27,3%	12,5%	21,1%
	2011	Recuento	6	1	7
		% dentro de Año	85,7%	14,3%	100,0%
		% dentro de Indemnizacion	54,5%	12,5%	36,8%
	2012	Recuento	2	4	6
		% dentro de Año	33,3%	66,7%	100,0%
		% dentro de Indemnizacion	18,2%	50,0%	31,6%
	2013	Recuento	0	2	2
		% dentro de Año	0,0%	100,0%	100,0%
		% dentro de Indemnizacion	0,0%	25,0%	10,5%
Total	Recuento		11	8	19
	% dentro de Año		57,9%	42,1%	100,0%
	% dentro de Indemnizacion		100,0%	100,0%	100,0%

a. Tribunal_Tipo = TS

Pruebas de chi-cuadrado^a

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	6,937 ^b	3	,074	,083
Razón de verosimilitud	7,985	3	,046	,106
Prueba exacta de Fisher	6,234			,087
N de casos válidos	19			

a. Tribunal_Tipo = TS

8 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,84.

II.35.- TABLA DE SENTENCIAS ESTIMATORIAS DE DAÑO DESPROPORCIONADO DURANTE EL CUATRIENIO 2010-2013

Aceptado*indemnizacionB tabulación cruzada

			indemnizacionB			Total
			Daño desproporcionad	Improced.	Proced.	
					Otros	
Aceptado	No	Recuento	0	43	5	48
		% dentro de Aceptado	0,0%	89,6%	10,4%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	0,0%	100,0%	100,0%	66,7%
	Si	Recuento	24	0	0	24
		% dentro de Aceptado	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	100,0%	0,0%	0,0%	33,3%
	Total	Recuento	24	43	5	72
		% dentro de Aceptado	33,3%	59,7%	6,9%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	72,000 ^a	2	,000	,000
Razón de verosimilitud	91,658	2	,000	,000
Prueba exacta de Fisher	82,100			,000
N de casos válidos	72			

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,67.

II.36.- TABLA DE INDEMNIZACIONES AÑO / TOTAL DE PROCESOS EN LOS QUE ES ALEGADO EL DAÑO DESPROPORCIONADO (SIN DETERMINAR EL TRIBUNAL)

Año*indemnizacionB tabulación cruzada

			indemnizacionB			Total
			Daño desproporcionad	Improced.	Proced. Otros	
Año	2010	Recuento	8	11	0	19
		% dentro de Año	42,1%	57,9%	0,0%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	33,3%	25,6%	0,0%	26,4%
	2011	Recuento	4	11	1	16
		% dentro de Año	25,0%	68,8%	6,3%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	16,7%	25,6%	20,0%	22,2%
	2012	Recuento	7	11	3	21
		% dentro de Año	33,3%	52,4%	14,3%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	29,2%	25,6%	60,0%	29,2%
Total	2013	Recuento	5	10	1	16
		% dentro de Año	31,3%	62,5%	6,3%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	20,8%	23,3%	20,0%	22,2%
	Total	Recuento	24	43	5	72
		% dentro de Año	33,3%	59,7%	6,9%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	4,203 ^a	6	,649	,680
Razón de verosimilitud	5,134	6	,527	,658
Prueba exacta de Fisher	3,917			,719
N de casos válidos	72			

a. 4 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,11.

**II.37.- TABLA SOBRE INDEMNIZACIONES AÑO / TOTAL DE SENTENCIAS DICTADAS
(SIN DETERMINAR EL TRIBUNAL)**

Tabla cruzada

			indemnizacionB			Total
			Daño desproporcionad	Improced.	Proced. Otros	
Año	2010	Recuento	8	148	142	298
		% dentro de Año	2,7%	49,7%	47,7%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	33,3%	24,2%	26,1%	25,3%
	2011	Recuento	4	168	154	326
		% dentro de Año	1,2%	51,5%	47,2%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	16,7%	27,5%	28,3%	27,6%
	2012	Recuento	7	167	144	318
		% dentro de Año	2,2%	52,5%	45,3%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	29,2%	27,3%	26,4%	26,9%
	2013	Recuento	5	128	105	238
		% dentro de Año	2,1%	53,8%	44,1%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	20,8%	20,9%	19,3%	20,2%
Total	Recuento		24	611	545	1180
	% dentro de Año		2,0%	51,8%	46,2%	100,0%
	% dentro de indemnizacionB		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	2,685 ^a	6	,847	^b
Razón de verosimilitud	2,804	6	,833	,840
Prueba exacta de Fisher	2,800			,839
N de casos válidos	1180			

a. 1 casillas (8,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,84.

b. No se puede calcular porque no hay memoria suficiente.

II.38.- TABLA SOBRE INDEMNIZACIONES ATENDIENDO A TODOS LOS CRITERIOS DE IMPUTACIÓN (TSJ)

Tabla cruzada^a

			indemnizacionB			Total
			Daño desproporcionad	Improced.	Proced. Otros	
Año	2010	Recuento	7	87	106	200
		% dentro de Año	3,5%	43,5%	53,0%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	38,9%	21,1%	25,4%	23,6%
	2011	Recuento	4	95	113	212
		% dentro de Año	1,9%	44,8%	53,3%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	22,2%	23,1%	27,1%	25,0%
	2012	Recuento	3	107	95	205
		% dentro de Año	1,5%	52,2%	46,3%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	16,7%	26,0%	22,8%	24,2%
	2013	Recuento	4	123	103	230
		% dentro de Año	1,7%	53,5%	44,8%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	22,2%	29,9%	24,7%	27,2%
Total	Recuento		18	412	417	847
	% dentro de Año		2,1%	48,6%	49,2%	100,0%
	% dentro de indemnizacionB		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

a. Tribunal_Tipo = TSJ

Pruebas de chi-cuadrado^a

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	8,347 ^b	6	,214	,213
Razón de verosimilitud	8,132	6	,229	,245
Prueba exacta de Fisher	8,070			,223
N de casos válidos	847			

a. Tribunal_Tipo = TSJ

b. 4 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,25.

II.39.- TABLA SOBRE INDEMNIZACIONES ATENDIENDO A TODOS LOS CRITERIOS DE IMPUTACIÓN (TS)

Tabla cruzada^a

			indemnizacionB			Total
			Daño desproporcionado	Improced.	Proced. Otros	
Año	2010	Recuento	1	56	36	93
		% dentro de Año	1,1%	60,2%	38,7%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	16,7%	31,6%	29,5%	30,5%
	2011	Recuento	0	62	38	100
		% dentro de Año	0,0%	62,0%	38,0%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	0,0%	35,0%	31,1%	32,8%
	2012	Recuento	4	56	47	107
		% dentro de Año	3,7%	52,3%	43,9%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	66,7%	31,6%	38,5%	35,1%
	2013	Recuento	1	3	1	5
		% dentro de Año	20,0%	60,0%	20,0%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	16,7%	1,7%	0,8%	1,6%
Total		Recuento	6	177	122	305
		% dentro de Año	2,0%	58,0%	40,0%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

a. Tribunal_Tipo = TS

Pruebas de chi-cuadrado^a

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	14,315 ^b	6	,026	,038
Razón de verosimilitud	10,683	6	,099	,112
Prueba exacta de Fisher	10,412			,089
N de casos válidos	305			

a. Tribunal_Tipo = TS

b. 6 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,10.

II.40.- TABLA DE INDEMNIZACIONES PROCEDENTES / IMPROCEDENTES ATENDIENDO A TODOS CRITERIOS DE IMPUTACIÓN/ (POR AÑOS)

Tabla cruzada

			Indemnizacion		Total
			Improced.	Proced.	
Año	2010	Recuento	148	150	298
		% dentro de Año	49,7%	50,3%	100,0%
		% dentro de Indemnizacion	24,2%	26,4%	25,3%
	2011	Recuento	168	158	326
		% dentro de Año	51,5%	48,5%	100,0%
		% dentro de Indemnizacion	27,5%	27,8%	27,6%
	2012	Recuento	167	151	318
		% dentro de Año	52,5%	47,5%	100,0%
		% dentro de Indemnizacion	27,3%	26,5%	26,9%
	2013	Recuento	128	110	238
		% dentro de Año	53,8%	46,2%	100,0%
		% dentro de Indemnizacion	20,9%	19,3%	20,2%
Total	Recuento		611	569	1180
	% dentro de Año		51,8%	48,2%	100,0%
	% dentro de Indemnizacion		100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	,993 ^a	3	,803	,803
Razón de verosimilitud	,993	3	,803	,804
Prueba exacta de Fisher	,995			,803
N de casos válidos	1180			

a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 114,76.

II.41.- TABLA DE INDEMNIZACIONES PROCEDENTES / IMPROCEDENTES ATENDIENDO A TODOS CRITERIOS DE IMPUTACIÓN/ (DURANTE EL CUATRIENIO 2010-2013)

Tabla cruzada

			Indemnizacion		Total
			Improced.	Proced.	
Aceptado	No	Recuento	611	5	616
		% dentro de Aceptado	99,2%	0,8%	100,0%
		% dentro de Indemnizacion	100,0%	0,9%	52,2%
	Si	Recuento	0	564	564
		% dentro de Aceptado	0,0%	100,0%	100,0%
		% dentro de Indemnizacion	0,0%	99,1%	47,8%
Total	Recuento	611	569	1180	
	% dentro de Aceptado	51,8%	48,2%	100,0%	
	% dentro de Indemnizacion	100,0%	100,0%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	1160,137 ^a	1	,000	,000	,000
Corrección de continuidad ^b	1156,168	1	,000		
Razón de verosimilitud	1576,235	1	,000	,000	,000
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
N de casos válidos	1180				

- a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 271,96.
- b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

II.42.- INDEMNIZACIONES PROCEDENTES / IMPROCEDENTES ATENDIENDO A DAÑO DESPROPORCIONADO ALEGADO

Tabla cruzada

			indemnizacionB			Total
			Daño desproporcionad	Improced.	Proced. Otros	
Alegado	Otros	Recuento	0	568	540	1108
		% dentro de Alegado	0,0%	51,3%	48,7%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	0,0%	93,0%	99,1%	93,9%
	Si	Recuento	24	43	5	72
		% dentro de Alegado	33,3%	59,7%	6,9%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	100,0%	7,0%	0,9%	6,1%
Total	Recuento	24	611	545	1180	
	% dentro de Alegado	2,0%	51,8%	46,2%	100,0%	
	% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	395,834 ^a	2	,000	,000
Razón de verosimilitud	174,223	2	,000	,000
Prueba exacta de Fisher	170,393			,000
N de casos válidos	1180			

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,46.

II.43.- TABLA DE INDEMNIZACIONES PROCEDENTES -IMPROCEDENTES / DAÑO DESPROPORCIONADO ACEPTADO

Tabla cruzada

			indemnizacionB			Total
			Daño desproporcionad	Improced.	Proced. Otros	
Aceptado	No	Recuento	0	611	5	616
		% dentro de Aceptado	0,0%	99,2%	0,8%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	0,0%	100,0%	0,9%	52,2%
	Si	Recuento	24	0	540	564
		% dentro de Aceptado	4,3%	0,0%	95,7%	100,0%
		% dentro de indemnizacionB	100,0%	0,0%	99,1%	47,8%
Total	Recuento	24	611	545	1180	
	% dentro de Aceptado	2,0%	51,8%	46,2%	100,0%	
	% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1160,145 ^a	2	,000	,000
Razón de verosimilitud	1576,668	2	,000	,000
Prueba exacta de Fisher	1562,896			,000
N de casos válidos	1180			

a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 11,47.

II.44.- TABLA SOBRE INDEMNIZACIÓN / TRIBUNAL / AÑO (AN)

Aceptado*indemnizacionB*Año tabulación cruzada^a

Año				indemnizacionB		Total
				Improced.	Proced. Otros	
2010	Aceptado	No	Recuento	5		5
			% dentro de Aceptado	100,0%		100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%		100,0%
	Total		Recuento	5		5
			% dentro de Aceptado	100,0%		100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%		100,0%
2011	Aceptado	No	Recuento	11	0	11
			% dentro de Aceptado	100,0%	0,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	0,0%	78,6%
		Si	Recuento	0	3	3
			% dentro de Aceptado	0,0%	100,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	0,0%	100,0%	21,4%
	Total		Recuento	11	3	14
			% dentro de Aceptado	78,6%	21,4%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%
2012	Aceptado	No	Recuento	4	0	4
			% dentro de Aceptado	100,0%	0,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	0,0%	66,7%
		Si	Recuento	0	2	2
			% dentro de Aceptado	0,0%	100,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	0,0%	100,0%	33,3%
	Total		Recuento	4	2	6
			% dentro de Aceptado	66,7%	33,3%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%
2013	Aceptado	No	Recuento	2	0	2
			% dentro de Aceptado	100,0%	0,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	0,0%	66,7%
		Si	Recuento	0	1	1
			% dentro de Aceptado	0,0%	100,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	0,0%	100,0%	33,3%
	Total		Recuento	2	1	3
			% dentro de Aceptado	66,7%	33,3%	100,0%

			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%
Total	Aceptado	No	Recuento	22	0	22
			% dentro de Aceptado	100,0%	0,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	0,0%	78,6%
		Si	Recuento	0	6	6
			% dentro de Aceptado	0,0%	100,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	0,0%	100,0%	21,4%
	Total		Recuento	22	6	28
			% dentro de Aceptado	78,6%	21,4%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%

a. Tribunal_Tipo = AN

II.45.- TABLA SOBRE INDEMNIZACIÓN / TRIBUNAL / AÑO (TSJ)

Aceptado*indemnizacionB*Año tabulación cruzada^a

				indemnizacionB			Total
Año				Daño despr.	Improced.	Proced. Otros	
2010	Aceptado	No	Recuento	0	87	0	87
			% dentro de Aceptado	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	0,0%	100,0%	0,0%	43,5%
	Si		Recuento	7	0	106	113
			% dentro de Aceptado	6,2%	0,0%	93,8%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	0,0%	100,0%	56,5%
	Total		Recuento	7	87	106	200
			% dentro de Aceptado	3,5%	43,5%	53,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
2011	Aceptado	No	Recuento	0	95	0	95
			% dentro de Aceptado	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	0,0%	100,0%	0,0%	44,8%
	Si		Recuento	4	0	113	117
			% dentro de Aceptado	3,4%	0,0%	96,6%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	0,0%	100,0%	55,2%
	Total		Recuento	4	95	113	212
			% dentro de Aceptado	1,9%	44,8%	53,3%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
2012	Aceptado	No	Recuento	0	107	3	110
			% dentro de Aceptado	0,0%	97,3%	2,7%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	0,0%	100,0%	3,2%	53,7%
	Si		Recuento	3	0	92	95
			% dentro de Aceptado	3,2%	0,0%	96,8%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	0,0%	96,8%	46,3%
	Total		Recuento	3	107	95	205
			% dentro de Aceptado	1,5%	52,2%	46,3%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
2013	Aceptado	No	Recuento	0	123	0	123
			% dentro de Aceptado	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	0,0%	100,0%	0,0%	53,5%
	Si		Recuento	4	0	103	107
			% dentro de Aceptado	3,7%	0,0%	96,3%	100,0%

				% dentro de indemnizacionB	100,0%	0,0%	100,0%	46,5%
Total				Recuento	4	123	103	230
				% dentro de Aceptado	1,7%	53,5%	44,8%	100,0%
				% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Total	Aceptado	No	Recuento	0	412	3	415	
			% dentro de Aceptado	0,0%	99,3%	0,7%	100,0%	
			% dentro de indemnizacionB	0,0%	100,0%	0,7%	49,0%	
	Si	Recuento	18	0	414	432		
		% dentro de Aceptado	4,2%	0,0%	95,8%	100,0%		
		% dentro de indemnizacionB	100,0%	0,0%	99,3%	51,0%		
	Total			Recuento	18	412	417	847
				% dentro de Aceptado	2,1%	48,6%	49,2%	100,0%
				% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

a. Tribunal_Tipo = TSJ

II.46.- TABLA SOBRE INDEMNIZACIÓN / TRIBUNAL / AÑO (TS)

Aceptado*indemnizacionB*Año tabulación cruzada^a

Año				indemnizacionB			Total
				Daño despr.	Improced.	Proced. Otros	
2010	Aceptado	No	Recuento	0	56	0	56
			% dentro de Aceptado	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	0,0%	100,0%	0,0%	60,2%
	Si		Recuento	1	0	36	37
			% dentro de Aceptado	2,7%	0,0%	97,3%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	0,0%	100,0%	39,8%
	Total		Recuento	1	56	36	93
			% dentro de Aceptado	1,1%	60,2%	38,7%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
2011	Aceptado	No	Recuento		62	1	63
			% dentro de Aceptado		98,4%	1,6%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB		100,0%	2,6%	63,0%
	Si		Recuento		0	37	37
			% dentro de Aceptado		0,0%	100,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB		0,0%	97,4%	37,0%
	Total		Recuento		62	38	100
			% dentro de Aceptado		62,0%	38,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB		100,0%	100,0%	100,0%
2012	Aceptado	No	Recuento	0	56	0	56
			% dentro de Aceptado	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	0,0%	100,0%	0,0%	52,3%
	Si		Recuento	4	0	47	51
			% dentro de Aceptado	7,8%	0,0%	92,2%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	0,0%	100,0%	47,7%
	Total		Recuento	4	56	47	107
			% dentro de Aceptado	3,7%	52,3%	43,9%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
2013	Aceptado	No	Recuento	0	3	1	4
			% dentro de Aceptado	0,0%	75,0%	25,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	0,0%	100,0%	100,0%	80,0%
	Si		Recuento	1	0	0	1
			% dentro de Aceptado	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%

				% dentro de indemnizacionB	100,0%	0,0%	0,0%	20,0%
Total		Recuento		1	3	1	5	
		% dentro de Aceptado		20,0%	60,0%	20,0%	100,0%	
		% dentro de indemnizacionB		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Total	Aceptado	No	Recuento	0	177	2	179	
			% dentro de Aceptado	0,0%	98,9%	1,1%	100,0%	
			% dentro de indemnizacionB	0,0%	100,0%	1,6%	58,7%	
	Si	Recuento	6	0	120	126		
		% dentro de Aceptado	4,8%	0,0%	95,2%	100,0%		
		% dentro de indemnizacionB	100,0%	0,0%	98,4%	41,3%		
	Total		Recuento	6	177	122	305	
			% dentro de Aceptado	2,0%	58,0%	40,0%	100,0%	
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

a. Tribunal_Tipo = TS

II.47.- TABLA COMPARATIVA DE INDEMNIZACIÓN PROCEDENTE POR DAÑO DESPROPORCIONADO / OTROS CRITERIOS (AN)

Tribunal_Tipo = AN

Aceptado*indemnizacionB*Año tabulación cruzada^a

Año				indemnizacionB		Total
				Proced.	Otros	
2011	Aceptado	Si	Recuento	3		3
			% dentro de Aceptado	100,0%		100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%		100,0%
	Total		Recuento	3		3
			% dentro de Aceptado	100,0%		100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%		100,0%
2012	Aceptado	Si	Recuento	2		2
			% dentro de Aceptado	100,0%		100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%		100,0%
	Total		Recuento	2		2
			% dentro de Aceptado	100,0%		100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%		100,0%
2013	Aceptado	Si	Recuento	1		1
			% dentro de Aceptado	100,0%		100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%		100,0%
	Total		Recuento	1		1
			% dentro de Aceptado	100,0%		100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%		100,0%
Total	Aceptado	Si	Recuento	6		6
			% dentro de Aceptado	100,0%		100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%		100,0%
	Total		Recuento	6		6
			% dentro de Aceptado	100,0%		100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%		100,0%

a. Tribunal_Tipo = AN

II.48.- TABLA COMPARATIVA DE INDEMNIZACIÓN PROCEDENTE POR DAÑO DESPROPORCIONADO / OTROS CRITERIOS (TSJ)

Tribunal_Tipo = TSJ

Aceptado*indemnizacionB*Año tabulación cruzada^a

Año				indemnizacionB		Total
				Daño despr.	Proced. Otros	
2010	Aceptado	Si	Recuento	7	106	113
			% dentro de Aceptado	6,2%	93,8%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%
	Total		Recuento	7	106	113
			% dentro de Aceptado	6,2%	93,8%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%
2011	Aceptado	Si	Recuento	4	113	117
			% dentro de Aceptado	3,4%	96,6%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%
	Total		Recuento	4	113	117
			% dentro de Aceptado	3,4%	96,6%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%
2012	Aceptado	No	Recuento	0	3	3
			% dentro de Aceptado	0,0%	100,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	0,0%	3,2%	3,1%
		Si	Recuento	3	92	95
			% dentro de Aceptado	3,2%	96,8%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	96,8%	96,9%
	Total		Recuento	3	95	98
			% dentro de Aceptado	3,1%	96,9%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%
2013	Aceptado	Si	Recuento	4	103	107
			% dentro de Aceptado	3,7%	96,3%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%
	Total		Recuento	4	103	107
			% dentro de Aceptado	3,7%	96,3%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%
Total	Aceptado	No	Recuento	0	3	3
			% dentro de Aceptado	0,0%	100,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	0,0%	0,7%	0,7%
		Si	Recuento	18	414	432

	% dentro de Aceptado	4,2%	95,8%	100,0%
	% dentro de indemnizacionB	100,0%	99,3%	99,3%
Total				
	Recuento	18	417	435
	% dentro de Aceptado	4,1%	95,9%	100,0%
	% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%

a. Tribunal_Tipo = TSJ

II.49.- TABLA COMPARATIVA DE INDEMNIZACIÓN PROCEDENTE POR DAÑO DESPROPORCIONADO / OTROS CRITERIOS (TS)

Tribunal_Tipo = TS

Aceptado*indemnizacionB*Año tabulación cruzada^a

Año				indemnizacionB		Total
				Daño despr.	Proced. Otros	
2010	Aceptado	Si	Recuento	1	36	37
			% dentro de Aceptado	2,7%	97,3%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%
	Total		Recuento	1	36	37
			% dentro de Aceptado	2,7%	97,3%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%
2011	Aceptado	No	Recuento		1	1
			% dentro de Aceptado		100,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB		2,6%	2,6%
		Si	Recuento		37	37
			% dentro de Aceptado		100,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB		97,4%	97,4%
	Total		Recuento		38	38
			% dentro de Aceptado		100,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB		100,0%	100,0%
2012	Aceptado	Si	Recuento	4	47	51
			% dentro de Aceptado	7,8%	92,2%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%
	Total		Recuento	4	47	51
			% dentro de Aceptado	7,8%	92,2%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%
2013	Aceptado	No	Recuento	0	1	1
			% dentro de Aceptado	0,0%	100,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	0,0%	100,0%	50,0%
		Si	Recuento	1	0	1
			% dentro de Aceptado	100,0%	0,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	0,0%	50,0%
	Total		Recuento	1	1	2
			% dentro de Aceptado	50,0%	50,0%	100,0%
			% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%
Total	Aceptado	No	Recuento	0	2	2

	% dentro de Aceptado	0,0%	100,0%	100,0%
	% dentro de indemnizacionB	0,0%	1,6%	1,6%
Si	Recuento	6	120	126
	% dentro de Aceptado	4,8%	95,2%	100,0%
	% dentro de indemnizacionB	100,0%	98,4%	98,4%
Total	Recuento	6	122	128
	% dentro de Aceptado	4,7%	95,3%	100,0%
	% dentro de indemnizacionB	100,0%	100,0%	100,0%

a. Tribunal_Tipo = TS

TABLAS DE FRECUENCIAS UTILIZADAS EN EL ANALISIS 2º

TABLAS DE FRECUENCIA

III.1.- SENTENCIAS/TRIBUNAL UTILIZADAS EN EL SEGUNDO ANÁLISIS (GENERAL)

		Tribunal			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AN	11	3,7	3,7	3,7
	TS	51	17,0	17,0	20,7
	TSJ	238	79,3	79,3	100,0
	Total	300	100,0	100,0	

III.2.- SENTENCIAS/TRIBUNALUTILIZADAS EN EL SEGUNDO ANÁLISIS (TSJ)

		TRIBUNAL			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AN	11	3,7	3,7	3,7
	JCABarc.	1	,3	,3	4,0
	JCAOrense	1	,3	,3	4,3
	JCASant.	5	1,7	1,7	6,0
	TS	51	17,0	17,0	23,0
	TSJAnd.	27	9,0	9,0	32,0
	TSJArag.	6	2,0	2,0	34,0
	TSJAst.	12	4,0	4,0	38,0
	TSJBal.	2	,7	,7	38,7
	TSJCan.	4	1,3	1,3	40,0
	TSJCant.	2	,7	,7	40,7
	TSJCat.	13	4,3	4,3	45,0
	TSJCL.	53	17,7	17,7	62,7
	TSJCM.	5	1,7	1,7	64,3
	TSJExtr.	4	1,3	1,3	65,7
	TSJGal.	9	3,0	3,0	68,7
	TSJMad.	38	12,7	12,7	81,3
	TSJMur.	22	7,3	7,3	88,7
	TSJNav.	3	1,0	1,0	89,7
	TSJPV.	4	1,3	1,3	91,0
	TSJRioj.	1	,3	,3	91,3
	TSJRioja.	2	,7	,7	92,0
	TSJVal.	24	8,0	8,0	100,0
	Total	300	100,0	100,0	

III.3.- SENTENCIAS UTILIZADAS EN EL SEGUNDO ANÁLISIS (INSTANCIA)

INSTANCIA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	210	70,0	70,0	70,0
	2	90	30,0	30,0	100,0
	Total	300	100,0	100,0	

III.4.- REPROCHE JURÍDICO

REPROCHE JURIDICO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mala praxis	132	44,0	44,0	44,0
	Mala praxis/Error diagnóstico	17	5,7	5,7	49,7
	Mala praxis/Error diagnóstico/Falta consentimiento	3	1,0	1,0	50,7
	Mala praxis/Falta consentimiento	93	31,0	31,0	81,7
	Error diagnóstico	39	13,0	13,0	94,7
	Error diagnóstico/Falta consentimiento	5	1,7	1,7	96,3
	Falta consentimiento	11	3,7	3,7	100,0
	Total	300	100,0	100,0	

III.5.- CATEGURÍA DEL RECURSO

CAT_RECURSO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hasta 50.000 Euros	21	7,0	8,5	8,5
	De 50.001 a 150.000 Euros	71	23,7	28,7	37,2
	De 150.001 a 300.000 Euros	85	28,3	34,4	71,7
	De 300.001 a 600.000 Euros	29	9,7	11,7	83,4
	De 600.001 Euros o más	35	11,7	14,2	97,6
	Cuantía indeterminada o remitida a ejecución de sentencia	6	2,0	2,4	100,0
	Total	247	82,3	100,0	
Perdidos	Sistema	53	17,7		
Total		300	100,0		

III. 6.- SIGNIFICADO DE LA SENTENCIA

SENTENCIA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	daño desproporcionado	92	30,7	30,7	30,7
	no daño desproporcionado	208	69,3	69,3	100,0
	Total	300	100,0	100,0	

III.7.- NATURALEZA DEL DAÑO

DANO

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Daño atípico	49	53,2	53,2	53,2
Daño típico	30	32,6	32,6	85,5
No se pronuncia	13	14,1	14,1	100,0
Total	92	100,0	100,0	

III.8.- CATEGORÍA DE LA INDEMNIZACIÓN EN 1ª INSTANCIA

CAT_INDEMN_1

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hasta 50.000 Euros	25	8,3	40,9	40,9
	De 50.001 a 150.000 Euros	19	6,3	31,2	72,1
	De 150.001 a 300.000 Euros	8	2,6	13,2	85,3
	De 300.001 a 600.000 Euros	6	2	9,8	95,1
	De 600.001 Euros o más	5	1,6	4,9	100,0
	Total	61	29	100,0	
Perdidos	Sistema	149	71		
Total		210	100,0		

III.9.- SENTENCIAS CONFIRMATORIAS DE 2ª INSTANCIA

Confirma_2_instancia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primera instancia u otro	69	23,0	76,6	76,6
	Confirma	21	7,0	23,4	100,0
	Total	90	30,0	100,0	
Perdidos	Sistema	210	70,0		
Total		300	100,0		

III. 10- CATEGORÍA DE LA INDEMNIZACIÓN EN 2ª INSTANCIA

CAT_INDEMN_2

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hasta 50.000 Euros	6	2,0	6,7	6,7
	De 50.001 a 150.000 Euros	11	3,7	12,4	19,1
	De 150.001 a 300.000 Euros	5	1,7	5,6	24,7
	De 300.001 a 600.000 Euros	4	1,3	4,5	29,2
	De 600.001 Euros o más	3	1,0	3,4	32,6
	Ejecución de sentencia	1	,3	1,1	33,7
	Deniega la indemnización por daño despr.	59	19,7	66,3	100,0
	Total	89	29,7	100,0	
Perdidos	Sistema	211	70,3		
Total		300	100,0		

III.11.- FORMA DE DETERMINACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

DETERMINACION					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Tanto alzado	60	20,0	67,4	67,4
	Baremo	29	9,7	32,6	100,0
	Total	89	29,7	100,0	
Perdidos	Sistema	211	70,3		
Total		300	100,0		

III. 12.- ESPECIALIDAD MÉDICA

ESPECIALIDAD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Odontología	1	,3	,3	,3
	Endocrinología	3	1,0	1,0	1,3
	Cirugía	80	26,7	26,8	28,1
	Neumología / Torácico	5	1,7	1,7	29,8
	Traumatología	50	16,7	16,7	46,5
	Digestivo	16	5,3	5,4	51,8
	Cardiología / Vascular /Angiología	11	3,7	3,7	55,5
	Neurología / Neurocirugía	16	5,3	5,4	60,9
	Anestesiología	1	,3	,3	61,2
	Atención primaria / Pediatría	9	3,0	3,0	64,2
	ORL	10	3,3	3,3	67,6
	Ginecología / Obstetricia	46	15,3	15,4	82,9
	Oncología	6	2,0	2,0	84,9
	Hematología	2	,7	,7	85,6
	Radiología	3	1,0	1,0	86,6
	Urgencias	11	3,7	3,7	90,3
	Psiquiatría	3	1,0	1,0	91,3
	Cirugía plástica y reparadora	2	,7	,7	92,0
	Urología / Nefrología	6	2,0	2,0	94,0
	Oftalmología	12	4,0	4,0	98,0
	Odontología /maxilo-facial	5	1,7	1,7	99,7
	Transporte sanitario	1	,3	,3	100,0
	Total	299	99,7	100,0	
Perdidos	Sistema	1	,3		
Total		300	100,0		

III. 13.-- DIAGNÓSTICO MÉDICO

DIAGNOSTICO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Infección	9	3,0	3,0	3,0
	Endocrino	6	2,0	2,0	5,0
	Partes blandas	23	7,7	7,7	12,7
	Respiratoria	7	2,3	2,3	15,1
	Articular	79	26,3	26,4	41,5
	Digestivo	19	6,3	6,4	47,8
	Cardiovascular	17	5,7	5,7	53,5
	Sistema nervioso	26	8,7	8,7	62,2
	Otorrino	2	,7	,7	62,9
	Parto	26	8,7	8,7	71,6
	Cáncer	25	8,3	8,4	79,9
	Mental	3	1,0	1,0	80,9
	Ginecolog.	13	4,3	4,3	85,3
	Reproductor	7	2,3	2,3	87,6
	Renal	7	2,3	2,3	90,0
	Ocular	12	4,0	4,0	94,0
	Otros	18	6,0	6,0	100,0
	Total	299	99,7	100,0	
Perdidos	Sistema	1	,3		
Total		300	100,0		

III. 14.- SEXO

SEXO		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mujer	175	58,3	58,5	58,5
	Varón	124	41,3	41,5	100,0
	Total	299	99,7	100,0	
Perdidos		1	,3		
Total		300	100,0		

III. 15.- GRUPO DE EDAD

GRUPO EDAD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neonato	24	8,0	17,4	17,4
	Hasta 18	10	3,3	7,2	24,6
	Hasta 45	42	14,0	30,4	55,1
	Hasta 65	38	12,7	27,5	82,6
	De 66 en adelante	24	8,0	17,4	100,0
	Total	138	46,0	100,0	
Perdidos	Sistema	162	54,0		
Total		300	100,0		

III. 16.- QUINQUENIO

		QUINQUENIO			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2000-2005	16	5,3	5,3	5,3
	2006-2010	87	29,0	29,0	34,3
	2011-2015	197	65,7	65,7	100,0
	Total	300	100,0	100,0	

III. 17.- CATEGORÍA DE LA INDEMNIZACIÓN

CAT_INDEMN_FINAL

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hasta 50.000 Euros	32	10,7	35,6	35,6
	De 50.001 a 150.000 Euros	30	10,0	33,3	68,9
	De 150.001 a 300.000 Euros	12	4,0	13,3	82,2
	De 300.001 a 600.000 Euros	10	3,3	11,1	93,3
	De 600.001 Euros o más	6	2,0	6,7	100,0
	Total	90	30,0	100,0	
Perdidos	Sistema	210	70,0		
Total		300	100,0		

TRABLAS CRUZADAS

III.18.- SENTENCIA / TRIBUNAL

Tabla cruzada

			SENTENCIA		Total
			daño desproporciona do	no daño desproporciona do	
Tribunal	AN	Recuento	6	5	11
		% dentro de Tribunal	54,5%	45,5%	100,0%
	TS	Recuento	16	35	51
		% dentro de Tribunal	31,4%	68,6%	100,0%
	JCA	Recuento	4	3	7
		% dentro de Tribunal	57,1%	42,9%	100,0%
	TSJ	Recuento	66	165	231
		% dentro de Tribunal	28,6%	71,4%	100,0%
Total	Recuento	92	208	300	
	% dentro de Tribunal	30,7%	69,3%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	5,747	3	,125	,126		
Razón de verosimilitud	5,276	3	,153	,204		
Prueba exacta de Fisher	5,674			,121		
Asociación lineal por lineal	2,110	1	,146	,165	,085	,019
N de casos válidos	300					

III. 19.- SENTENCIA / INSTANCIA

Tabla cruzada

			SENTENCIA		Total
			daño desproporciona do	no daño desproporciona do	
INSTANCIA	1	Recuento	61	149	210
		% dentro de INSTANCIA	29,0%	71,0%	100,0%
	2	Recuento	31	59	90
		% dentro de INSTANCIA	34,4%	65,6%	100,0%
Total		Recuento	92	208	300
		% dentro de INSTANCIA	30,7%	69,3%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	,863	1	,353	,412	,213	
Corrección de continuidad	,628	1	,428			
Razón de verosimilitud	,853	1	,356	,412	,213	
Prueba exacta de Fisher				,412	,213	
Asociación lineal por lineal	,860	1	,354	,412	,213	,070
N de casos válidos	300					

III.20.- SENTENCIA / QUINQUENIO

Tabla cruzada

			SENTENCIA		Total
			daño	no daño	
			desproporciona do	desproporciona do	
QUINQUENIO	2000-2005	Recuento	10	6	16
		% dentro de QUINQUENIO	62,5%	37,5%	100,0%
	2006-2010	Recuento	36	51	87
		% dentro de QUINQUENIO	41,4%	58,6%	100,0%
	2011-2015	Recuento	46	151	197
		% dentro de QUINQUENIO	23,4%	76,6%	100,0%
Total	Recuento	92	208	300	
	% dentro de QUINQUENIO	30,7%	69,3%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	17,281	2	,000	,000		
Razón de verosimilitud	16,537	2	,000	,000		
Prueba exacta de Fisher	16,636			,000		
Asociación lineal por lineal	17,184	1	,000	,000	,000	,000
N de casos válidos	300					

III. 21.- SENTENCIA /INSTANCIA/ QUINQUENIO

Tabla cruzada

			INSTANCIA		Total
			1	2	
QUINQUENIO	2000-2005	Recuento	11	5	16
		% dentro de QUINQUENIO	68,8%	31,3%	100,0%
	2006-2010	Recuento	61	26	87
		% dentro de QUINQUENIO	70,1%	29,9%	100,0%
	2011-2015	Recuento	138	59	197
		% dentro de QUINQUENIO	70,1%	29,9%	100,0%
Total	Recuento	210	90	300	
	% dentro de QUINQUENIO	70,0%	30,0%	100,0%	

III.22.- SENTENCIA/QUINQUENIO/TRIBUNAL

Tabla cruzada

			Tribunal				Total
			AN	TS	JCA	TSJ	
QUINQUENIO	2000-2005	Recuento	5	2	0	9	16
		% dentro de QUINQUENIO	31,3%	12,5%	0,0%	56,3%	100,0%
	2006-2010	Recuento	3	18	0	66	87
		% dentro de QUINQUENIO	3,4%	20,7%	0,0%	75,9%	100,0%
	2011-2015	Recuento	3	31	7	156	197
		% dentro de QUINQUENIO	1,5%	15,7%	3,6%	79,2%	100,0%
Total	Recuento	11	51	7	231	300	
	% dentro de QUINQUENIO	3,7%	17,0%	2,3%	77,0%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	41,445	6	,000	,000		
Razón de verosimilitud	23,850	6	,001	,000		
Prueba exacta de Fisher	21,817			,001		
Asociación lineal por lineal	8,441	1	,004	,004	,003	,001
N de casos válidos	300					

III.23.- SENTENCIA / DETERMINACION DE LA INDEMNIZACIÓN

Tabla cruzada

			DETERMINACION		Total
			Tanto alzado	Baremo	
SENTENCIA	daño desproporcionado	Recuento	60	29	89
		% dentro de SENTENCIA	67,4%	32,6%	100,0%
Total		Recuento	60	29	89
		% dentro de SENTENCIA	67,4%	32,6%	100,0%

III.24. SENTENCIA/ESPECIALIDAD

Tabla cruzada

			ESPECIALIDAD																				Total		
			Odontología	Endocrinología	Cirugía	Neumología / Torácico	Traumatología	Digestivo	Cardiología / Vascular / Angiología	Neurología / Neurocirugía	Anestesiología	Atención primaria / Pediatría	ORL	Ginecología / Obstetricia	Oncología	Hematología	Radiología	Urgencias	Psiquiatría	Cirugía plástica y reparadora	Urología / Nefrología	Oftalmología		Odontología /maxilo-facial	Transporte sanitario
SENTENCIA	daño	Recuento	1	2	27	3	17	5	3	1	1	3	2	12	2	0	1	4	2	1	2	2	0	1	92
	desproporcionado	% dentro de SENTENCIA	1,1%	2,2%	29,3 %	3,3%	18,5%	5,4%	3,3%	1,1%	1,1%	3,3%	2,2%	13,0 %	2,2%	0,0%	1,1%	4,3%	2,2%	1,1%	2,2%	2,2%	0,0%	1,1%	100,0%
	no daño	Recuento	0	1	53	2	33	11	8	15	0	6	8	34	4	2	2	7	1	1	4	10	5	0	207
	desproporcionado	% dentro de SENTENCIA	0,0%	0,5%	25,6 %	1,0%	15,9%	5,3%	3,9%	7,2%	0,0%	2,9%	3,9%	16,4 %	1,9%	1,0%	1,0%	3,4%	0,5%	0,5%	1,9%	4,8%	2,4%	0,0%	100,0%
Total		Recuento	1	3	80	5	50	16	11	16	1	9	10	46	6	2	3	11	3	2	6	12	5	1	299
		% dentro de SENTENCIA	0,3%	1,0%	26,8 %	1,7%	16,7%	5,4%	3,7%	5,4%	0,3%	3,0%	3,3%	15,4 %	2,0%	0,7%	1,0%	3,7%	1,0%	0,7%	2,0%	4,0%	1,7%	0,3%	100,0%

III.25.- SENTENCIA / DIAGNÓSTICO

Tabla cruzada

			DIAGNOSTICO																Total	
			Infección	Endocrino	Partes blandas	Respiratoria	Articular	Digestivo	Cardiovascular	Sistema nervioso	Otorrino	Parto	Cáncer	Mental	Ginecológ.	Reproductor	Renal	Ocular		Otros
SENTENCIA	daño desproporcionado	Recuento	4	3	8	3	24	7	4	6	1	8	6	2	4	1	2	2	7	92
		% dentro de SENTENCIA	4,3%	3,3%	8,7%	3,3%	26,1%	7,6%	4,3%	6,5%	1,1%	8,7%	6,5%	2,2%	4,3%	1,1%	2,2%	2,2%	7,6%	100,0 %
	no daño desproporcionado	Recuento	5	3	15	4	55	12	13	20	1	18	19	1	9	6	5	10	11	207
		% dentro de SENTENCIA	2,4%	1,4%	7,2%	1,9%	26,6%	5,8%	6,3%	9,7%	0,5%	8,7%	9,2%	0,5%	4,3%	2,8%	2,4%	4,8%	5,3%	100,0 %
Total		Recuento	9	6	23	7	79	19	17	26	2	26	25	3	13	7	7	12	18	299
		% dentro de SENTENCIA	3,0%	2,0%	7,7%	2,3%	26,4%	6,4%	5,7%	8,7%	0,7%	8,7%	8,4%	1,0%	4,3%	2,3%	2,3%	4,0%	6,0%	100,0 %

III.27. -SENTENCIA / SEXO

Tabla cruzada

			SEXO		Total
			Mujer	Varón	
SENTENCIA	daño desproporcionado	Recuento	52	39	91
		% dentro de SENTENCIA	57,1%	42,9%	100,0%
	no daño desproporcionado	Recuento	123	85	208
		% dentro de SENTENCIA	59,1%	40,9%	100,0%
Total		Recuento	175	124	299
		% dentro de SENTENCIA	58,5%	41,5%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	,103	1	,748	,799	,422
Corrección de continuidad	,038	1	,846		
Razón de verosimilitud	,103	1	,748	,799	,422
Prueba exacta de Fisher				,799	,422
N de casos válidos	299				

III.28.- SENTENCIA / GRUPO DE EDAD

Tabla cruzada

			GRUPO EDAD					
			Neonato	Hasta 18	Hasta 45	Hasta 65	De 66 en adelante	
SENTENCIA	daño desproporcionado	Recuento	8	4	12	13	5	42
		% dentro de SENTENCIA	19,0%	9,5%	28,6%	31,0%	11,9%	100,0%
	no daño desproporcionado	Recuento	16	6	30	25	19	96
		% dentro de SENTENCIA	16,7%	6,3%	31,3%	26,0%	19,8%	100,0%
Total	Recuento	24	10	42	38	24	138	
	% dentro de SENTENCIA	17,4%	7,2%	30,4%	27,5%	17,4%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	1,897	4	,755	,760		
Razón de verosimilitud	1,948	4	,745	,757		
Prueba exacta de Fisher	2,034			,746		
Asociación lineal por lineal	,610	1	,435	,439	,239	,041
N de casos válidos	138					

III.29.- QUINQUENIO / NATURALEZA DEL DAÑO

QUINQUENIO*DANO tabulación cruzada

			DANO			Total
			Daño atípico	Daño típico	No se pronuncia	
QUINQUENIO	2000-2005	Recuento	5	5	0	10
		% dentro de QUINQUENIO	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
	2006-2010	Recuento	10	20	6	36
		% dentro de QUINQUENIO	27,8%	55,6%	16,7%	100,0%
	2011-2015	Recuento	36	5	5	46
		% dentro de QUINQUENIO	78,3%	10,9%	10,9%	100,0%
Total	Recuento	51	30	11	92	
	% dentro de QUINQUENIO	55,4%	32,6%	12,0%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	24,661	4	,000	,000		
Razón de verosimilitud	27,610	4	,000	,000		
Prueba exacta de Fisher	25,386			,000		
Asociación lineal por lineal	5,212	1	,022	,026	,016	,007
N de casos válidos	92					

III.30.- QUINQUENIO / CATEGORÍA INDEMNIZACIÓN 1ª INSTANCIA

Tabla de Frecuencias

QUINQUENIO	Hasta 50.000 Eu.	De 50.001 a 150.000 Eu.	De 150.001 a 300.000 Eu.
2000-2005	2	1	0
	3,28%	1,64%	0,00%
	28,57%	14,29%	0,00%
	7,69%	5,26%	0,00%
2006-2010	13	7	3
	21,31%	11,48%	4,92%
	54,17%	29,17%	12,50%
	50,00%	36,84%	42,86%
2011-2015	11	11	4
	18,03%	18,03%	6,56%
	36,67%	36,67%	13,33%
	42,31%	57,89%	57,14%
Total por Columna	26	19	7
	42,62%	31,15%	11,48%

QUINQUENIO	De 300.001 a 600.000 Eu.	De 600.001 Eu. o más	Total por Fila
2000-2005	3	1	7
	4,92%	1,64%	11,48%
	42,86%	14,29%	
	50,00%	33,33%	
2006-2010	0	1	24
	0,00%	1,64%	39,34%
	0,00%	4,17%	
	0,00%	33,33%	
2011-2015	3	1	30
	4,92%	1,64%	49,18%
	10,00%	3,33%	
	50,00%	33,33%	
Total por Columna	6	3	61
	9,84%	4,92%	100,00%

Contenido de las celdas:

Frecuencia Observada

Porcentaje de la Tabla

Porcentaje de la Fila

Porcentaje de la Columna

Pruebas de Independencia

Prueba	Estadístico	Gl	Valor-P
Chi-Cuadrada	14,754	8	0,0641

Advertencia: algunas celdas contienen menos de 5 casos.

El StatAdvisor

Esta tabla muestra los resultados de la prueba de hipótesis ejecutada para determinar si se rechaza, o no, la idea de que las clasificaciones de fila y columna son independientes. Puesto que el valor-P es mayor o igual que 0,05, no se puede rechazar la hipótesis de que filas y columnas son independientes con un nivel de confianza del 95,0%.

III.31.- QUINQUENIO / CATEGORÍA INDEMNIZACIÓN 2ª INSTANCIA

Tabla de Frecuencias

QUINQUENIO	Hasta 50.000 Euros 1	De 50.001 a 150.000 Euros 1
2000-2005	1	0
	3,45%	0,00%
	33,33%	0,00%
	16,67%	0,00%
2006-2010	3	3
	10,34%	10,34%
	25,00%	25,00%
	50,00%	27,27%
2011-2015	2	8
	6,90%	27,59%
	14,29%	57,14%
	33,33%	72,73%
Total por Columna	6	11
	20,69%	37,93%

	De 150.001 a 300.000 Euros 1	De 300.001 a 600.000 Euros 1
2000-2005	1	0
	3,45%	0,00%
	33,33%	0,00%
	20,00%	0,00%
2006-2010	3	1
	10,34%	3,45%
	25,00%	8,33%
	60,00%	25,00%
2011-2015	1	3
	3,45%	10,34%
	7,14%	21,43%
	20,00%	75,00%
Total por Columna	5	4
	17,24%	13,79%

	De 600.001 Euros o más 1	Total por Fila
2000-2005	1	3
	3,45%	10,34%
	33,33%	
	33,33%	
2006-2010	2	12
	6,90%	41,38%
	16,67%	
	66,67%	
2011-2015	0	14
	0,00%	48,28%
	0,00%	
	0,00%	
Total por Columna	3	29
	10,34%	100,00%

Contenido de las celdas:
Frecuencia Observada
Porcentaje de la Tabla
Porcentaje de la Fila
Porcentaje de la Columna

Pruebas de Independencia

<i>Prueba</i>	<i>Estadístico</i>	<i>Gl</i>	<i>Valor-P</i>
Chi-Cuadrada	10,053	8	0,2613

Advertencia: algunas celdas contienen menos de 5 casos.

El StatAdvisor

Esta tabla muestra los resultados de la prueba de hipótesis ejecutada para determinar si se rechaza, o no, la idea de que las clasificaciones de fila y columna son independientes. Puesto que el valor-P es mayor o igual que 0,05, no se puede rechazar la hipótesis de que filas y columnas son independientes con un nivel de confianza del 95,0%.

III. 32.- DESVIACIÓN ENTRE CUANTÍA DEL RECURSO / CUANTÍA INDEMNIZACIÓN 1ª INSTANCIA

CAT_RECURSO*CAT_INDEMN_1 tabulación cruzada

		CAT_INDEMN_1					Total
		Hasta 50.000 Euros	De 50.001 a 150.000 Euros	De 150.001 a 300.000 Euros	De 300.001 a 600.000 Euros	De 600.001 Euros o más	
Hasta 50.000 Euros	Recuento	11	1	0	1		13
	% dentro de CAT_RECURSO	84,6%	7,6%	0,0%	7,6%	0,0%	100%
De 50.001 a 150.000 Euros	Recuento	7	3	0	0	0	10
	% dentro de CAT_RECURSO	70%	30%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
De 150.001 a 300.000 Euros	Recuento	5	9	3	1	0	18
	% dentro de CAT_RECURSO	27,7%	50%	12,5%	12,5%	0,0%	100%
De 300.001 a 600.000 Euros	Recuento	2	4	1	1	0	8
	% dentro de CAT_RECURSO	25%	50%	12,5%	12,5%	0,0%	100%
De 600.001 Euros o más	Recuento	0	1	2	2	3	8
	% dentro de CAT_RECURSO	0,0%	12,5%	25%	25%	37,5%	100%
Cuantía indeterminada o remitida a ejecución de sentencia	Recuento	0	1	1	0	0	2
	% dentro de CAT_RECURSO	0,0%	50%	50%	0,0%	0,0%	100%
Total	Recuento	25	19	7	5	3	59
	% dentro de CAT_RECURSO	42,3%	32,2%	11,8%	8,4%	5%	100%

III. 33.- DESVIACIÓN ENTRE CUANTÍA DEL RECURSO / CUANTÍA INDEMNIZACIÓN 2ª INSTANCIA

CAT_RECURSO*CAT_INDEMN_2 tabulación cruzada

			CAT_INDEMN_2					Total
			Hasta 50.000 Euros	De 50.001 a 150.000 Euros	De 150.001 a 300.000 Euros	De 300.001 a 600.000 Euros	De 600.001 Euros o más	
CAT_REC URSO	Hasta 50.000 Euros	Recuento	1	0	0	0	0	1
		% dentro de CAT_RECURSO	100%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	De 50.001 a 150.000 Euros	Recuento	1	3	0	0	0	4
		% dentro de CAT_RECURSO	25%	75%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	De 150.001 a 300.000 Euros	Recuento	3	1	3	0	0	7
		% dentro de CAT_RECURSO	42,8%	14,2%	42,8%	0,0%	0,0%	100%
	De 300.001 a 600.000 Euros	Recuento	0	1	0	0	0	1
		% dentro de CAT_RECURSO	0,0%	100%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	De 600.001 Euros o más	Recuento	0	0	0	3	0	3
		% dentro de CAT_RECURSO	0,0%	0,0%	0,0%	100%	0,0%	100%
	Total		Recuento	5	5	3	3	0
		% dentro de CAT_RECURSO	31,2%	31,2%	18,7%	18,7%	0,0%	100%

III.34.- ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS. DESVIACIÓN ENTRE LA CUANTÍA DEL RECURSO Y LO OTORGADO EN LA SENTENCIA POR QUINQUENIOS

Estadísticos

dif_reclamado_indem

2000-2005	N	Válido	6
		Perdidos	10
	Media		351233,3277
	Error estándar de la media		245953,56554
	Desviación estándar		602460,73598
	Mínimo		-45730,80
	Máximo		1502530,25
	Percentiles	25	2090,1225
		50	47308,5930
		75	779097,2375
2006-2010	N	Válido	29
		Perdidos	58
	Media		733753,7034
	Error estándar de la media		584172,79231
	Desviación estándar		3145866,76243
	Mínimo		-900,00
	Máximo		17062308,80
	Percentiles	25	10016,0750
		50	89370,9100
		75	240869,9100
2011-2015	N	Válido	37
		Perdidos	160
	Media		181057,0986
	Error estándar de la media		33719,84137
	Desviación estándar		205109,78763
	Mínimo		-42331,46
	Máximo		765000,00
	Percentiles	25	41147,7500
		50	111315,5600
		75	261527,5800

Resumen de contrastes de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	La distribución de dif_reclamado_indem es la misma entre las categorías de QUINQUENIO.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	,711	Conserve la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

III.35.- ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS. DIFERENCIA ENTRE LA CUANTÍA DEL RECURSO Y LO OTORGADO EN LA SENTENCIA POR NATURALEZA DEL DAÑO

Estadísticos

dif_reclamado_indem

Daño atípico	N	Válido	39
		Perdidos	30
	Media		183419,8745
	Error estándar de la media		31974,95441
	Desviación estándar		199683,52630
	Mínimo		-2982,00
	Máximo		765000,00
	Percentiles	25	23848,9300
		50	110903,7200
		75	270000,0000
Daño típico	N	Válido	24
		Perdidos	115
	Media		877956,1329
	Error estándar de la media		706649,67239
	Desviación estándar		3461862,24852
	Mínimo		-45730,80
	Máximo		17062308,80
	Percentiles	25	17932,6075
		50	87403,4550
		75	199600,3650
No se pronuncia	N	Válido	9
		Perdidos	83
	Media		206783,0800
	Error estándar de la media		94465,01055
	Desviación estándar		283395,03164
	Mínimo		-,80
	Máximo		740000,00
	Percentiles	25	18114,5700
		50	90000,0000
		75	411500,0000

Pruebas no paramétricas

Resumen de contrastes de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	La distribución de dif_reclamado_indem es la misma entre las categorías de DANO.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	,806	Conserve la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

III. 36.- QUINQUENIO / CATEGORÍA INDEMNIZACIÓN 1ª INSTANCIA

Tabla cruzada

			CAT INDEMN 1					Total
			Hasta 50.000 Euros	De 50.001 a 150.000 Euros	De 150.001 a 300.000 Euros	De 300.001 a 600.000 Euros	De 600.001 Euros o más	
QUINQUENIO	2000-2005	Recuento	2	1	0	3	1	7
		% dentro de QUINQUENIO	28,5%	14,3%	0,0%	42,8%	14,3%	100,0%
	2006-2010	Recuento	13	7	3	0	1	24
		% dentro de QUINQUENIO	54,1%	29,2%	12,5%	0%	4,2%	100,0%
	2011-2015	Recuento	11	11	4	3	1	30
		% dentro de QUINQUENIO	36,6%	36,6%	13,3%	10%	3,3%	100,0%
Total	Recuento	26	19	7	6	3	61	
	% dentro de QUINQUENIO	38,8%	30,0%	15,0%	10,0%	6,3%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	13,574	8	,094	,088		
Razón de verosimilitud	13,154	8	,107	,152		
Prueba exacta de Fisher	11,663			,117		
Asociación lineal por lineal	,389	1	,533	,582	,289	,045
N de casos válidos	61					

III.37.- QUINQUENIO / CATEGORÍA INDEMNIZACIÓN 2ª INSTANCIA

Tabla cruzada

			CAT_INDEMN_2					Total
			Hasta 50.000 Euros	De 50.001 a 150.000 Euros	De 150.001 a 300.000 Euros	De 300.001 a 600.000 Euros	De 600.001 Euros o más	
QUINQU ENIO	2000- 2005	Recuento	1	0	1	0	1	3
		% dentro de QUINQUENIO	33,3%	0,0%	33,3%	0,0%	33,3%	100,0%
	2006- 2010	Recuento	3	3	3	1	2	12
		% dentro de QUINQUENIO	25%	25%	25%	8,3%	16,6%	100,0%
	2011- 2015	Recuento	2	8	1	3	0	14
		% dentro de QUINQUENIO	14,2%	57,1%	7,1%	21,4%	0,0%	100,0%
Total		Recuento	6	11	5	4	3	29
		% dentro de QUINQUENIO	20,6%	37,9%	17,2%	13,7%	10,3%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	19,219	12	,083	,122		
Razón de verosimilitud	18,806	12	,093	,070		
Prueba exacta de Fisher	20,439			,023		
Asociación lineal por lineal	3,753	1	,053	,057	,032	,005
N de casos válidos	29					

III. 38.-DETERMINACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN MEDIA Y EVOLUCIÓN POR QUINQUENIOS

Estadísticos					
QUINQUENIO			INDEMN_1_INST ANCIA	INDEMN_2_INSTA NCIA	INDEMN_FINAL
2000-2005	N	Válido	8	3	10
		Perdidos	8	13	6
	Media		238046,5130	359189,7567	296194,9424
	Desviación estándar		239226,77029	438960,82340	288414,47951
	Mínimo		18030,36	30000,00	18030,36
	Máximo		704756,37	857569,27	857569,27
	Percentiles	25	23718,9625	30000,0000	33675,0000
		50	214037,2250	190000,0000	245159,7950
		75	373711,2025	.	474773,7835
2006-2010	N	Válido	34	12	36
		Perdidos	53	75	51
	Media		170513,3442	246103,1845	169900,6254
	Desviación estándar		311139,63350	263882,79422	302653,21589
	Mínimo		2947,37	20351,13	6000,00
	Máximo		1590282,50	721214,53	1590282,50
	Percentiles	25	20104,8800	47250,0000	20565,2850
		50	57000,0000	143151,8150	60000,0000
		75	158081,4000	475000,0000	172921,5225
2011-2015	N	Válido	38	14	44
		Perdidos	159	183	153
	Media		144307,9863	142935,9907	140142,0393
	Desviación estándar		158058,49204	131493,01549	155325,14561
	Mínimo		2000,00	12000,00	2000,00
	Máximo		820999,00	450000,00	820999,00
	Percentiles	25	43750,0000	63750,0000	46250,0000
		50	85000,0000	88183,3550	85000,0000
		75	209682,1300	204423,9700	166398,9725

Pruebas de normalidad

	QUINQUENIO	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
INDEMN_1_INSTANCIA	2000-2005	,179	8	,200	,873	8	,161
	2006-2010	,299	34	,000	,548	34	,000
	2011-2015	,216	38	,000	,750	38	,000
INDEMN_2_INSTANCIA	2000-2005	,317	3	.	,889	3	,350
	2006-2010	,244	12	,047	,793	12	,008
	2011-2015	,248	14	,020	,807	14	,006
INDEMN_FINAL	2000-2005	,194	10	,200	,870	10	,100
	2006-2010	,294	36	,000	,548	36	,000
	2011-2015	,220	44	,000	,743	44	,000

III.39.- ESTADÍSTICO ESPECIALIDAD

Estadísticos

ESPECIALIDAD			INDEMN_1_INS TANCIA	INDEMN_2_INS TANCIA	INDEMN_FIN AL
	N	Válido	0	0	0
		Perdidos	1	1	1
Odontología	N	Válido	1	0	1
		Perdidos	0	1	0
	Media		18030,3600		18030,3600
	Mediana		18030,3600		18030,3600
	Mínimo		18030,36		18030,36
	Máximo		18030,36		18030,36
Endocrinología	N	Válido	2	1	2
		Perdidos	1	2	1
	Media		323001,3650	345683,1400	323001,3650
	Mediana		323001,3650	345683,1400	323001,3650
	Mínimo		300319,59	345683,14	300319,59
	Máximo		345683,14	345683,14	345683,14
	Desviación estándar		32076,87382		32076,87382
Cirugía	N	Válido	20	11	25
		Perdidos	60	69	55
	Media		149560,8917	165603,3813	138204,5222
	Mediana		67896,8150	80000,0000	80000,0000
	Mínimo		2000,00	12000,00	2000,00
	Máximo		704756,37	704756,37	704756,37
	Desviación estándar		179367,39206	203330,37965	162671,2332
					7
Neumología / Torácico	N	Válido	2	2	3
		Perdidos	3	3	2
	Media		203253,0250	481784,6350	421358,4400
	Mediana		203253,0250	481784,6350	300506,0500
	Mínimo		106000,00	106000,00	106000,00
	Máximo		300506,05	857569,27	857569,27
	Desviación estándar		137536,54694	531439,72735	390087,2556
					6
Traumatología	N	Válido	16	5	17
		Perdidos	34	45	33
	Media		114965,6788	226684,4560	113394,7788
	Mediana		58642,2000	71000,0000	70000,0000

	Mínimo		2947,37	21207,75	6000,00
	Máximo		721214,53	721214,53	721214,53
	Desviación estándar		176823,63096	289875,81564	170883,98031
Digestivo	N	Válido	5	1	5
		Perdidos	11	15	11
	Media		218007,6560	60000,0000	194007,6560
	Mediana		180000,0000	60000,0000	157900,0100
	Mínimo		136858,13	60000,00	60000,00
	Máximo		315280,14	60000,00	315280,14
	Desviación estándar		83407,78922		110078,69305
Cardiología / Vascular /Angiología	N	Válido	3	0	3
		Perdidos	8	11	8
	Media		25681,4300		25681,4300
	Mediana		22144,2900		22144,2900
	Mínimo		20000,00		20000,00
	Máximo		34900,00		34900,00
	Desviación estándar		8055,18588		8055,18588
Neurología / Neurocirugía	N	Válido	1	0	1
		Perdidos	15	16	15
	Media		1590282,5000		1590282,5000
	Mediana		1590282,5000		1590282,5000
	Mínimo		1590282,50		1590282,50
	Máximo		1590282,50		1590282,50
Anestesiología	N	Válido	1	0	1
		Perdidos	0	1	0
	Media		704756,3740		704756,3740
	Mediana		704756,3740		704756,3740
	Mínimo		704756,37		704756,37
	Máximo		704756,37		704756,37
Atención primaria / Pediatría	N	Válido	2	1	3
		Perdidos	7	8	6
	Media		29000,0000	190000,0000	82666,6667
	Mediana		29000,0000	190000,0000	50000,0000
	Mínimo		8000,00	190000,00	8000,00
	Máximo		50000,00	190000,00	190000,00
	Desviación estándar		29698,48481		95296,03000
ORL	N	Válido	2	0	2
		Perdidos	8	10	8
	Media		251531,5850		251531,5850
	Mediana		251531,5850		251531,5850

		Mínimo	138000,00		138000,00
		Máximo	365063,17		365063,17
		Desviación estándar	160557,90726		160557,90726
Ginecología / Obstetricia	N	Válido	10	6	12
		Perdidos	36	40	34
		Media	229952,7360	219727,9183	239907,9058
		Mediana	95000,0000	102183,7550	104000,4000
		Mínimo	18100,00	54000,00	18100,00
		Máximo	820999,00	550000,00	820999,00
		Desviación estándar	264784,75222	220356,33280	249897,68256
Oncología	N	Válido	2	1	2
		Perdidos	4	5	4
		Media	93615,9800	169231,9600	93615,9800
		Mediana	93615,9800	169231,9600	93615,9800
		Mínimo	18000,00	169231,96	18000,00
		Máximo	169231,96	169231,96	169231,96
		Desviación estándar	106937,14445		106937,14445
Hematología	N	Válido	0	0	0
		Perdidos	2	2	2
Radiología	N	Válido	1	0	1
		Perdidos	2	3	2
		Media	60101,2100		60101,2100
		Mediana	60101,2100		60101,2100
		Mínimo	60101,21		60101,21
		Máximo	60101,21		60101,21
Urgencias	N	Válido	4	1	4
		Perdidos	7	10	7
		Media	47500,0000	30000,0000	47500,0000
		Mediana	35000,0000	30000,0000	35000,0000
		Mínimo	30000,00	30000,00	30000,00
		Máximo	90000,00	30000,00	90000,00
		Desviación estándar	28722,81323		28722,81323
Psiquiatría	N	Válido	2	0	2
		Perdidos	1	3	1
		Media	58500,0000		58500,0000
		Mediana	58500,0000		58500,0000
		Mínimo	9000,00		9000,00
		Máximo	108000,00		108000,00
		Desviación estándar	70003,57134		70003,57134
Cirugía plástica y reparadora	N	Válido	1	0	1
		Perdidos	1	2	1

	Media		60000,0000		60000,0000
	Mediana		60000,0000		60000,0000
	Mínimo		60000,00		60000,00
	Máximo		60000,00		60000,00
Urología / Nefrología	N	Válido	2	0	2
		Perdidos	4	6	4
	Media		74580,6550		74580,6550
	Mediana		74580,6550		74580,6550
	Mínimo		7000,00		7000,00
	Máximo		142161,31		142161,31
	Desviación estándar		95573,47886		95573,47886
Oftalmología	N	Válido	2	0	2
		Perdidos	10	12	10
	Media		53532,0000		53532,0000
	Mediana		53532,0000		53532,0000
	Mínimo		37064,00		37064,00
	Máximo		70000,00		70000,00
	Desviación estándar		23289,26895		23289,26895
Odontología /maxilo-facial	N	Válido	0	0	0
		Perdidos	5	5	5
Transporte sanitario	N	Válido	1	0	1
		Perdidos	0	1	0
	Media		91051,0000		91051,0000
	Mediana		91051,0000		91051,0000
	Mínimo		91051,00		91051,00
	Máximo		91051,00		91051,00

III. 40.- ESTADÍSTICO DIAGNÓSTICO

Estadísticos

DIAGNOSTICO			INDEMN_1_INSTA NCIA	INDEMN_2_INSTA NCIA	INDEMN_FINA L
	N	Válido	0	0	0
		Perdidos	1	1	1
Infección	N	Válido	4	0	4
		Perdidos	5	9	5
	Media		59357,5150		59357,5150
	Mediana		54015,1800		54015,1800
	Desviación estándar		56554,75663		56554,75663
	Mínimo		6000,00		6000,00
	Máximo		123399,70		123399,70
Endocrino	N	Válido	3	2	3
		Perdidos	3	4	3
	Media		222117,9533	183017,1350	222117,9533
	Mediana		300319,5900	183017,1350	300319,5900
	Desviación estándar		176201,16675	230044,47041	176201,16675
	Mínimo		20351,13	20351,13	20351,13
	Máximo		345683,14	345683,14	345683,14
Partes blandas	N	Válido	7	3	7
		Perdidos	16	20	16
	Media		297736,4669	294525,8780	278619,1440
	Mediana		267642,5200	133821,2600	133821,2600
	Desviación estándar		300026,55050	358035,05267	306458,21662
	Mínimo		2000,00	45000,00	2000,00
	Máximo		704756,37	704756,37	704756,37
Respiratoria	N	Válido	2	1	3
		Perdidos	5	6	4
	Media		219253,0250	857569,2700	432025,1067
	Mediana		219253,0250	857569,2700	300506,0500
	Desviación estándar		114909,12994		377383,00211
	Mínimo		138000,00	857569,27	138000,00
	Máximo		300506,05	857569,27	857569,27
Articular	N	Válido	20	6	23
		Perdidos	59	73	56
	Media		85804,7920	84034,6250	82450,2704
	Mediana		63396,8150	70500,0000	70000,0000
	Desviación estándar		95412,50827	86097,45579	89378,31572

Digestivo	Mínimo		2947,37	12000,00	7972,66
	Máximo		398112,92	250000,00	398112,92
	N	Válido	5	3	7
		Perdidos	14	16	12
	Media		243244,4860	243569,4767	235275,8371
	Mediana		300000,0000	240404,8000	240404,8000
	Desviación estándar		85081,83393	64906,07430	74962,10571
	Mínimo		143042,28	180303,63	143042,28
	Máximo		315280,14	310000,00	315280,14
Cardiovascular	N	Válido	4	0	4
		Perdidos	13	17	13
	Media		28991,1975		28991,1975
	Mediana		28522,1450		28522,1450
	Desviación estándar		9331,43022		9331,43022
	Mínimo		20000,00		20000,00
	Máximo		38920,50		38920,50
Sistema nervioso	N	Válido	5	2	6
		Perdidos	21	24	20
	Media		576657,4780	393107,2650	491381,2317
	Mediana		341428,3600	393107,2650	265895,1800
	Desviación estándar		620663,07476	464013,74408	593136,03080
	Mínimo		40000,00	65000,00	40000,00
	Máximo		1590282,50	721214,53	1590282,50
Otorrino	N	Válido	1	0	1
		Perdidos	1	2	1
	Media		365063,1700		365063,1700
	Mediana		365063,1700		365063,1700
	Mínimo		365063,17		365063,17
	Máximo		365063,17		365063,17
Parto	N	Válido	6	4	8
		Perdidos	20	22	18
	Media		288849,8333	290500,2000	286387,4750
	Mediana		145000,0000	279000,4000	149000,4000
	Desviación estándar		324122,69612	246318,70142	288816,51469
	Mínimo		18100,00	54000,00	18100,00
	Máximo		820999,00	550000,00	820999,00
Cáncer	N	Válido	6	2	6
		Perdidos	19	23	19
	Media		117222,1950	137615,9800	117222,1950
	Mediana		83050,6050	137615,9800	83050,6050
	Desviación estándar		103793,40415	44711,74770	103793,40415
	Mínimo		18000,00	106000,00	18000,00
	Máximo		300000,00	169231,96	300000,00
Mental	N	Válido	2	0	2

Perdidos			1	3	1
Media			58500,0000		58500,0000
Mediana			58500,0000		58500,0000
Desviación estándar			70003,57134		70003,57134
Mínimo			9000,00		9000,00
Máximo			108000,00		108000,00
Ginecolog.	N	Válido	4	2	4
		Perdidos	9	11	9
	Media		60937,5000	78183,3550	66279,1775
	Mediana		67500,0000	78183,3550	75000,0000
	Desviación estándar		30675,97798	25715,14725	35432,50775
	Mínimo		18750,00	60000,00	18750,00
	Máximo		90000,00	96366,71	96366,71
Reproductor	N	Válido	1	0	1
		Perdidos	6	7	6
	Media		8000,0000		8000,0000
	Mediana		8000,0000		8000,0000
	Mínimo		8000,00		8000,00
	Máximo		8000,00		8000,00
Renal	N	Válido	2	0	2
		Perdidos	5	7	5
	Media		74580,6550		74580,6550
	Mediana		74580,6550		74580,6550
	Desviación estándar		95573,47886		95573,47886
	Mínimo		7000,00		7000,00
	Máximo		142161,31		142161,31
Ocular	N	Válido	2	0	2
		Perdidos	10	12	10
	Media		53532,0000		53532,0000
	Mediana		53532,0000		53532,0000
	Desviación estándar		23289,26895		23289,26895
	Mínimo		37064,00		37064,00
	Máximo		70000,00		70000,00
Otros	N	Válido	6	4	7
		Perdidos	12	14	11
	Media		66840,4917	77500,0000	68721,5714
	Mediana		40000,0000	45000,0000	50000,0000
	Desviación estándar		60965,65379	76321,68761	57924,81325
	Mínimo		19991,95	30000,00	30000,00
	Máximo		180000,00	190000,00	190000,00

III. 41.- INDEMNIZACIÓN POR SEXO DEL PACIENTE (1ª INSTANCIA)

Tabla de Frecuencias

SEXO	Hasta 50.000 Euros	De 50.001 a 150.000 Euros	De 150.001 a 300.000 Euros
Mujer	16	9	3
	26,23%	14,75%	4,92%
	48,48%	27,27%	9,09%
	61,54%	47,37%	42,86%
Hombre	10	10	4
	16,39%	16,39%	6,56%
	35,71%	35,71%	14,29%
	38,46%	52,63%	57,14%
Total por Columna	26	19	7
	42,62%	31,15%	11,48%

SEXO	De 300.001 a 600.000 Euros	De 600.001 Euros o más	Total por Fila
Mujer	5	0	33
	8,20%	0,00%	54,10%
	15,15%	0,00%	
	83,33%	0,00%	
Hombre	1	3	28
	1,64%	4,92%	45,90%
	3,57%	10,71%	
	16,67%	100,00%	
Total por Columna	6	3	61
	9,84%	4,92%	100,00%

Contenido de las celdas:

Frecuencia Observada

Porcentaje de la Tabla

Porcentaje de la Fila

Porcentaje de la Columna

Pruebas de Independencia

Prueba	Estadístico	Gl	Valor-P
Chi-Cuadrada	6,883	4	0,1422

Advertencia: algunas celdas contienen menos de 5 casos.

El StatAdvisor

Esta tabla muestra los resultados de la prueba de hipótesis ejecutada para determinar si se rechaza, o no, la idea de que las clasificaciones de fila y columna son independientes. Puesto que el valor-P es mayor o igual que 0,05, no se puede rechazar la hipótesis de que filas y columnas son independientes con un nivel de confianza del 95,0%.

III.42.- INDEMNIZACIÓN POR SEXO DEL PACIENTE (2ª INSTANCIA)

Tabla de Frecuencias

	Hasta 50.000 Euros_1	De 50.001 a 150.000 Euros_1
Mujer	5	7
	17,86%	25,00%
	26,32%	36,84%
	83,33%	63,64%
Hombre	1	4
	3,57%	14,29%
	11,11%	44,44%
	16,67%	36,36%
Total por Columna	6	11
	21,43%	39,29%

	De 150.001 a 300.000 Euros_1	De 300.001 a 600.000 Euros_1
Mujer	3	3
	10,71%	10,71%
	15,79%	15,79%
	60,00%	75,00%
Hombre	2	1
	7,14%	3,57%
	22,22%	11,11%
	40,00%	25,00%
Total por Columna	5	4
	17,86%	14,29%

	De 600.001 Euros o más_1	Total por Fila
Mujer	1	19
	3,57%	67,86%
	5,26%	
	50,00%	
Hombre	1	9
	3,57%	32,14%
	11,11%	
	50,00%	
Total por Columna	2	28
	7,14%	100,00%

Contenido de las celdas:
Frecuencia Observada
Porcentaje de la Tabla
Porcentaje de la Fila
Porcentaje de la Columna

Pruebas de Independencia

Prueba	Estadístico	Gl	Valor-P
Chi-Cuadrada	1,276	4	0,8654

Advertencia: algunas celdas contienen menos de 5 casos.

El StatAdvisor

Esta tabla muestra los resultados de la prueba de hipótesis ejecutada para determinar si se rechaza, o no, la idea de que las clasificaciones de fila y columna son independientes. Puesto que el valor-P es mayor o igual que 0,05, no se puede rechazar la hipótesis de que filas y columnas son independientes con un nivel de confianza del 95,0%.

III.43.- CATEGORIA INDEMNIZACIÓN 1ª INSTANCIA / GRUPO DE EDAD

Tabla cruzada

			CAT_INDEMN 1					Total
			Hasta 50.000 Euros	De 50.001 a 150.000 Euros	De 150.001 a 300.000 Euros	De 300.001 a 600.000 Euros	De 600.001 Euros o más	
GRUPO_ED AD	Neonato	Recuento	1	2	1	2	0	6
		% dentro de GRUPO_EDAD	16,7%	33,3%	16,7%	33,3%	0,0%	100,0 %
	Hasta 18	Recuento	0	1	1	2	0	4
		% dentro de GRUPO_EDAD	0,0%	25,0%	25,0%	50,0%	0,0%	100,0 %
	Hasta 45	Recuento	3	4	3	0	0	10
		% dentro de GRUPO_EDAD	30,0%	40,0%	30,0%	0,0%	0,0%	100,0 %
	Hasta 65	Recuento	3	7	1	0	1	12
		% dentro de GRUPO_EDAD	25,0%	58,3%	8,3%	0,0%	8,3%	100,0 %
	De 66 en adelante	Recuento	3	1	1	0	0	5
		% dentro de GRUPO_EDAD	60,0%	20,0%	20,0%	0,0%	0,0%	100,0 %
	Total	Recuento	10	15	7	4	1	37
		% dentro de GRUPO_EDAD	27,0%	40,5%	18,9%	10,8%	2,7%	100,0 %

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	20,112	16	,215	,212		
Razón de verosimilitud	20,224	16	,210	,291		
Prueba exacta de Fisher	17,459			,243		
Asociación lineal por lineal	4,531	1	,033	,034	,020	,005
N de casos válidos	37					

III. 44.- CATEGORÍA DE INDEMNIZACIÓN 2ª INSTANCIA / GRUPO_EDAD

Tabla cruzada

			CAT_INDEMN_2					Total
			De 50.001 a 150.000 Euros	De 150.001 a 300.000 Euros	De 300.001 a 600.000 Euros	De 600.001 Euros o más	Deniega la indemnizac ión por daño despr.	
GRUPO _EDAD	Neonato	Recuento	2	0	2	0	7	11
		% dentro de GRUPO_EDAD	18,2%	0,0%	18,2%	0,0%	63,6%	100,0 %
	Hasta 18	Recuento	0	1	0	0	2	3
		% dentro de GRUPO_EDAD	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	66,7%	100,0 %
	Hasta 45	Recuento	1	1	0	1	6	9
		% dentro de GRUPO_EDAD	11,1%	11,1%	0,0%	11,1%	66,7%	100,0 %
	Hasta 65	Recuento	1	1	0	0	7	9
		% dentro de GRUPO_EDAD	11,1%	11,1%	0,0%	0,0%	77,8%	100,0 %
	De 66 en adelante	Recuento	0	0	0	0	4	4
		% dentro de GRUPO_EDAD	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0 %
Total	Recuento	4	3	2	1	26	36	
	% dentro de GRUPO_EDAD	11,1%	8,3%	5,6%	2,8%	72,2%	100,0 %	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	13,114	16	,664	,718		
Razón de verosimilitud	13,997	16	,599	,742		
Prueba exacta de Fisher	12,957			,854		
Asociación lineal por lineal	1,302	1	,254	,262	,136	,013
N de casos válidos	36					

III.45.- SENTENCIAS GRUPOS DE EDAD / INDEMNIZACIÓN

Estadísticos					
GRUPO EDAD			INDEMN_1_INST ANCIA	INDEMN_2_INSTA NCIA	INDEMN FINAL
	N	Válido	43	19	48
		Perdidos	119	143	114
	Media		156649,2476	166822,7818	147473,5735
	Desviación estándar		216454,10628	213945,84909	205654,02263
	Mínimo		2000,00	12000,00	2000,00
	Máximo		820999,00	721214,53	820999,00
	Percentiles	25	20139,8400	30000,0000	23405,8125
		50	54000,0000	71000,0000	60396,8150
		75	267642,5200	190000,0000	164617,7700
Neonato	N	Válido	6	4	8
		Perdidos	18	20	16
	Media		209921,3933	292000,2000	227191,1450
	Desviación estándar		202335,85285	244409,29169	196519,20185
	Mínimo		18100,00	60000,00	18100,00
	Máximo		550000,00	550000,00	550000,00
	Percentiles	25	49525,0000	72000,2000	70000,0000
		50	145000,0000	279000,4000	149000,4000
		75	393571,2700	525000,0000	422857,0900
Hasta 18	N	Válido	4	1	4
		Perdidos	6	9	6
	Media		252180,0450	250000,0000	252180,0450
	Desviación estándar		142045,57745		142045,57745
	Mínimo		60101,21	250000,00	60101,21
	Máximo		398112,92	250000,00	398112,92
	Percentiles	25	107575,9075	250000,0000	107575,9075
		50	275253,0250	250000,0000	275253,0250
		75	373711,2025	250000,0000	373711,2025
Hasta 45	N	Válido	10	3	12
		Perdidos	32	39	30
	Media		99701,6870	385991,3567	164582,5783
	Desviación estándar		64031,36779	418241,28111	228766,42079
	Mínimo		15000,00	60000,00	15000,00
	Máximo		190362,00	857569,27	857569,27
	Percentiles	25	42000,0000	60000,0000	52500,0000

		50	99000,0000	240404,8000	99000,0000
		75	163425,0075	.	182246,5025
Hasta 65	N	Válido	12	2	13
		Perdidos	26	36	25
	Media		226933,4950	143151,8150	223346,5823
	Desviación estándar		436023,73703	52540,60064	417661,22424
	Mínimo		18000,00	106000,00	18000,00
	Máximo		1590282,50	180303,63	1590282,50
	Percentiles	25	43675,0000	106000,0000	52450,0000
		50	100500,0000	143151,8150	106000,0000
		75	141120,9825	.	161232,4700
	De 66 en adelante	N	Válido	5	0
Perdidos			19	24	19
Media		92228,8580		92228,8580	
Desviación estándar		120146,32572		120146,32572	
Mínimo		9000,00		9000,00	
Máximo		300000,00		300000,00	
Percentiles		25	15572,1450		15572,1450
		50	40000,0000		40000,0000
		75	195000,0000		195000,0000

Pruebas de normalidad

	GRUPO_EDAD	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
INDEMN_1_INSTANCEIA	Neonato	,207	6	,200	,899	6	,367
	Hasta 18	,244	4	.	,957	4	,761
	Hasta 45	,132	10	,200	,938	10	,534
	Hasta 65	,410	12	,000	,474	12	,000
	De 66 en adelante	,307	5	,138	,762	5	,038
INDEMN_2_INSTANCEIA	Neonato	,274	4	.	,865	4	,277
	Hasta 45	,303	3	.	,909	3	,415
	Hasta 65	,260	2	.			
INDEMN_FINAL	Neonato	,228	8	,200	,896	8	,265
	Hasta 18	,244	4	.	,957	4	,761
	Hasta 45	,288	12	,007	,606	12	,000
	Hasta 65	,387	13	,000	,471	13	,000
	De 66 en adelante	,307	5	,138	,762	5	,038

Pruebas no paramétricas

Resumen de contrastes de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	La distribución de INDEMN_1_INSTANCIA es la misma entre las categorías de GRUPO_EDAD.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	,278	Conserve la hipótesis nula.
2	La distribución de INDEMN_2_INSTANCIA es la misma entre las categorías de GRUPO_EDAD.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	,853	Conserve la hipótesis nula.
3	La distribución de DIF_2_VS_1 es la misma entre las categorías de GRUPO_EDAD.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	,868	Conserve la hipótesis nula.
4	La distribución de INDEMN_FINAL es la misma entre las categorías de GRUPO_EDAD.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	,259	Conserve la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asíntóticas. El nivel de significancia es ,05.

III.46- FORMA DE DETERMINACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

QUINQUENIO*DETERMINACION tabulación cruzada

			DETERMINACION		Total
			Tanto alzado	Baremo	
QUINQUENIO	2000-2005	Recuento	1	9	10
		% dentro de QUINQUENIO	10,0%	90,0%	100,0%
	2006-2010	Recuento	26	10	36
		% dentro de QUINQUENIO	72,2%	27,8%	100,0%
	2011-2015	Recuento	33	10	43
		% dentro de QUINQUENIO	76,7%	23,3%	100,0%
Total	Recuento	60	29	89	
	% dentro de QUINQUENIO	67,4%	32,6%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	17,089	2	,000	,000		
Razón de verosimilitud	16,668	2	,000	,000		
Prueba exacta de Fisher	15,671			,000		
Asociación lineal por lineal	10,503	1	,001	,001	,001	,00
N de casos válidos	89					

III.47.- FORMA DE DETERMINACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN POR ESPECIALIDAD

ESPECIALIDAD*DETERMINACION tabulación cruzada

			DETERMINACION		Total
			Tanto alzado	Baremo	
ESPECIALIDAD AD	Odontología	Recuento	0	1	1
		% dentro de ESPECIALIDAD	0,0%	100,0%	100,0%
	Endocrinología	Recuento	1	1	2
		% dentro de ESPECIALIDAD	50,0%	50,0%	100,0%
	Cirugía	Recuento	18	7	25
		% dentro de ESPECIALIDAD	72,0%	28,0%	100,0%
	Neumología / Torácico	Recuento	1	2	3
		% dentro de ESPECIALIDAD	33,3%	66,7%	100,0%
	Traumatología	Recuento	8	8	16
		% dentro de ESPECIALIDAD	50,0%	50,0%	100,0%
	Digestivo	Recuento	4	1	5
		% dentro de ESPECIALIDAD	80,0%	20,0%	100,0%
	Cardiología / Vascular /Angiología	Recuento	2	1	3
		% dentro de ESPECIALIDAD	66,7%	33,3%	100,0%
	Neurología / Neurocirugía	Recuento	1	0	1
		% dentro de ESPECIALIDAD	100,0%	0,0%	100,0%
	Anestesiología	Recuento	0	1	1
		% dentro de ESPECIALIDAD	0,0%	100,0%	100,0%
	Atención primaria / Pediatría	Recuento	2	1	3
		% dentro de ESPECIALIDAD	66,7%	33,3%	100,0%
	ORL	Recuento	2	0	2
		% dentro de ESPECIALIDAD	100,0%	0,0%	100,0%

Ginecología / Obstetricia	Recuento	9	3	12
	% dentro de ESPECIALIDAD	75,0%	25,0%	100,0%
Oncología	Recuento	1	1	2
	% dentro de ESPECIALIDAD	50,0%	50,0%	100,0%
Radiología	Recuento	1	0	1
	% dentro de ESPECIALIDAD	100,0%	0,0%	100,0%
Urgencias	Recuento	4	0	4
	% dentro de ESPECIALIDAD	100,0%	0,0%	100,0%
Psiquiatría	Recuento	2	0	2
	% dentro de ESPECIALIDAD	100,0%	0,0%	100,0%
Cirugía plástica y reparadora	Recuento	1	0	1
	% dentro de ESPECIALIDAD	100,0%	0,0%	100,0%
Urología / Nefrología	Recuento	2	0	2
	% dentro de ESPECIALIDAD	100,0%	0,0%	100,0%
Oftalmología	Recuento	1	1	2
	% dentro de ESPECIALIDAD	50,0%	50,0%	100,0%
Transporte sanitario	Recuento	0	1	1
	% dentro de ESPECIALIDAD	0,0%	100,0%	100,0%
Total	Recuento	60	29	89
	% dentro de ESPECIALIDAD	67,4%	32,6%	100,0%

